CAN rapport
248

Självrapporterade alkoholvanor i Sverige 2004–2025

Ulf Guttormsson



C·A·N CENTRALFÖRBUNDET FÖR ALKOHOL- OCH NARKOTIKAUPPLYSNING

Förord

CAN är Sveriges ledande kunskapscentrum med uppdrag att undersöka, analysera och sprida kunskap om användningen av alkohol, narkotika, dopning, tobak och spel om pengar.

Vår vision är ett samhälle där människor inte far illa av skadligt bruk och beroende. Vi har ett nära samarbete med myndigheter, ideell sektor och forskarsamhället. CAN arbetar för ökad kunskap och vill bidra till välgrundade beslut.

Alkohol, narkotika, dopning, tobak och spel om pengar (ANDTS) kan orsaka både försämrad hälsa och sociala problem. Användningen kan även påverka närstående negativt. Det är viktigt att följa användning över tid för att kunna upptäcka och förebygga problem.

Denna rapport syftar till att redovisa de självrapporterade alkoholvanornas utveckling över tid, samt hur konsumtionen fördelar sig i olika grupper i befolkningen. I årets rapport ges särskilt fokus åt hur konsumtionen skiljer sig mellan könen och hur detta utvecklats över tid.

Rapporten har författats av Ulf Guttormsson och Ida Ömalm Ronvall har korrekturläst. Alkoholdelen i Monitormätningarna, liksom den här rapporten, har finansierats av Systembolaget.

Vi vill här passa på att tacka de närmare 400 000 personer som svarat på frågor om sina alkoholvanor, och alla andra som bidragit till studiens genomförande.

Stockholm, november 2026

Charlotta Rehnman

Direktör CAN

Innehåll

Sammanfattning ... 4

Summary ... 6

Inledning och disposition ... 8

Resultat ... 10

- Alkoholkonsumenter ... 10
- Alkoholkonsumtionens storlek ... 12
- Mängd per dryckestillfälle ... 13
- Intensivkonsumenter ... 14
- Högkonsumenter ... 15
- Riskkonsumenter ... 16
- Könsskillnader i olika födelsekohorter ... 17
- Åldersskillnader i dryckesmönster ... 18
- Typ av alkoholdrycker ... 19
- Månadsvariationer ... 21
- Geografiska skillnader ... 22
- Alkoholvanor och sociodemografi ... 25
- Alkohol och nikotin ... 25

Referenser ... 28

Bilaga 1: Metod ... 30

Bilaga 2: Tabellbilaga, www.can.se

CAN – Centralförbundet för alkohol- och narkotikaupplysning

Citera gärna som: Guttormsson U (2026). Självrapporterade alkoholvanor i Sverige 2004–2025. CAN Rapport 248. Stockholm: CAN – Centralförbundet för alkohol- och narkotikaupplysning.

ISBN 978-91-7278-395-9
URN urn:nbn:se:can-2026-12

Sammanfattning

Under de drygt 20 år som Monitormätningarna har följt befolkningens alkoholvanor har mäns och kvinnors konsumtion aldrig legat så nära varandra som 2025. År 2004 drack män mer än dubbelt så mycket som kvinnor. Idag är skillnaden 70 procent. Män dricker alltså fortfarande betydligt mer än kvinnor.

Utjämningen beror främst på att männen har ändrat sina vanor. Mäns självrapporterade konsumtion har minskat med 35 procent sedan 2004, kvinnors med 11 procent. Kvinnors andel har därmed ökat från 30 till 37 procent. Mönstret går igen i flera av undersökningens mått; andelen män som dricker, hur ofta de dricker och andelen som högkonsumerar har sjunkit, medan kvinnornas nivåer varit mer stabila.

Även berusningsdrickandet har blivit mer lika. År 2025 hade 35 procent av männen och 23 procent av kvinnorna intensivkonsumerat alkohol under den senaste månaden. Gapet har krympt genom att färre män och något fler kvinnor dricker på detta sätt.

Totalt rapporterades årskonsumtionen till i genomsnitt 4,1 liter ren alkohol per person 2025. Detta är den lägsta nivån under mätperioden, och drygt en fjärdedel lägre än 2004 (med hänsyn tagen till 2019 års metodbyte). Konsumtionen är fortfarande ojämnt fördelad: en tiondel av den vuxna befolkningen står för ungefär hälften av all alkohol som dricks.

Bakom nedgångarna i den totala alkoholkonsumtionen finns tydliga generationsskiften. Idag dricker exempelvis personer i den yngsta åldersgruppen (17–29 år) betydligt mindre än vad de gjorde för 20 år sedan. Det är främst unga män som har bidragit till minskningen. Totalt sett har det skett en uppgång i den äldre gruppen (65–84 år), men relativt sett har ökningen där varit större bland kvinnor än bland män.

I takt med att nya generationer, med mer omfattande alkoholvanor än tidigare generationer, har nått pensionsåldern så har skillnaden mellan åldersgrupperna minskat. I genomsnitt konsumerar unga vuxna (17–26-åringar) idag ungefär lika stora alkoholvolymer som gruppen 65–74 år. För 20 år sedan drack den yngre gruppen dubbelt så mycket som den äldre.

Förändrade könsmönster syns också i analysen av kombinerad alkohol och nikotinanvändning. Andelen som både högkonsumerar alkohol och använder nikotin dagligen har varit relativt oförändrad under flera år, men 2007 var detta fem gånger så vanligt bland män som bland kvinnor. Idag är skillnaden knappt tre gånger.

Alkoholvanorna har också blivit mer lika över landet, både mellan län och mellan olika typer av kommuner. Utjämningen beror främst på att konsumtionen har minskat där den tidigare var som högst. Län som tidigare låg högt, framför allt Stockholm, Halland och Skåne, har närmat sig riksgenomsnittet. År 2004/06 låg exempelvis årskonsumtionen i Hallands län cirka 18 procent över riksgenomsnittet. Idag är skillnaden 7 procent. De geografiska mönstren består dock i stora drag. Uppsala och storstadslänen ligger fortfarande över eller nära riksgenomsnittet, medan norrlandslänen ligger under. Årskonsumtionen 2024/25 varierade mellan 3,3 liter ren alkohol per person i Västerbotten och 4,9 liter i Uppsala.

Alkoholvanorna har alltså blivit allt mer lika mellan könen, åldersgrupperna och landets regioner även om skillnaderna inte helt har försvunnit. Män dricker fortfarande klart mer än kvinnor, och storstadsbor mer än boende i småstäder och glesbygd.

Summary

During the more than 20 years that the Monitor survey has tracked the drinking habits of the population, men's and women's alcohol consumption has never been as close as in 2025. In 2004, men drank more than twice as much as women. Today the difference is 70 percent. Men thus still drink considerably more than women.

The convergence is mainly due to men having changed their habits. Men's self-reported consumption has decreased by 35 percent since 2004, and women's by 11 percent. Women's share has consequently increased from 30 to 37 percent. The pattern recurs in several of the survey's measures: the proportion of men who drink, how often they drink and the proportion who are high consumers have all declined, while women's levels have been more stable.

Drinking to intoxication has also become more similar. In 2025, 35 percent of men and 23 percent of women had engaged in heavy episodic drinking during the past month. The gap has narrowed because fewer men and slightly more women drink in this way.

In total, annual consumption was reported at an average of 4.1 litres of pure alcohol per person in 2025. This is the lowest level during the measurement period, and just over a quarter lower than in 2004 (taking the 2019 change of method into account). Consumption remains unevenly distributed: one tenth of the adult population accounts for roughly half of all alcohol consumed.

Behind the declines in total alcohol consumption lie clear generational shifts. Today, for example, people in the youngest age group (17–29 years) drink considerably less than they did 20 years ago. It is primarily young men who have contributed to this decline. Overall, there has been an increase in the older group (65–84 years), but in relative terms the increase there has been greater among women than among men.

As new generations, with more extensive drinking habits than previous generations, have reached retirement age, the difference between age groups has narrowed. On average, young adults (17–26-year-olds) today consume roughly the same volumes of alcohol as the 65–74 age group. Twenty years ago, the younger group drank twice as much as the older group.

Changing gender patterns are also visible in the analysis of combined alcohol and nicotine use. The proportion of respondents being high consumers of alcohol and who also use nicotine daily has remained relatively unchanged for several years, but in 2007 this was five times as common among men as among women. Today the difference is just under threefold.

Drinking habits have also become more similar across the country, both between counties and between different types of municipalities. The convergence is mainly because consumption has fallen where it was previously highest. Counties that previously ranked high, above all Stockholm, Halland and Skåne, have moved closer to the national average. In 2004/06, for example, annual consumption in Halland County was 18 percent above the national average. Today the difference is 7 percent. The geographical patterns nevertheless largely persist. Uppsala and the metropolitan counties are still above or close to the national average, while the northern counties (Norrland) are below it. Annual consumption in 2024/25 ranged from 3.3 litres of pure alcohol per person in Västerbotten to 4.9 litres in Uppsala.

Drinking habits have thus become increasingly similar between men and women, age groups and regions of the country, even though the differences have not disappeared entirely. Men still drink clearly more than women, and residents of metropolitan areas more than those living in small towns and rural areas.

Inledning och disposition

Syftet med denna rapport är att beskriva trender i dryckesmönster i den svenska befolkningen, liksom skillnader mellan olika grupper. I årets rapport fokuseras särskilt på skillnader mellan könen.

Alkoholkonsumtion kan medföra negativa konsekvenser, som i sin tur kan utgöra kostnader för samhället. I Sverige har dessa beräknats uppgå till drygt 100 miljarder kronor år 2017. Kostnader för sjukdom och förtida dödsfall utgjorde betydande delar (Ramboll management consulting AB, 2019).

Folkhälsomyndigheten (2026) anger att cirka tre procent av den samlade sjukdomsbördan i Sverige kan relateras till alkoholkonsumtion. Enligt Socialstyrelsens dödsorsaksregister registreras årligen omkring 2 000 dödsfall med en underliggande alkoholrelaterad diagnos. Relaterat till invånarantal har de alkoholrelaterade dödsfallen dock sjunkit med omkring en fjärdedel under den senaste tjugoårsperioden (Socialstyrelsen, 2026).

Det är känt att det finns kopplingar mellan hur mycket en befolkning i genomsnitt dricker och omfattningen av de negativa konsekvenserna (se t.ex. Norström & Ramstedt, 2018, Rossow & Mäkelä, 2021 och Stockwell m.fl., 2017). Mot bakgrund av det ovanstående är det alltså angeläget att följa konsumtionsutvecklingen.

I Sverige följs den totala anskaffningen av alkohol via Monitormätningarna. Detta görs genom att kombinera oregistrerade alkoholkällor (hemtillverkning, privatinförsel och smuggling) med statistikförda källor (livsmedelsbutiker, Systembolaget, gårdsförsäljning och restauranger). Skattningen av de oregistrerade källorna görs via intervjuer, vars svar justeras med avseende på det bortfall och den underrapportering som förekommer i enkätstudier. Resultaten visar att alkoholkonsumtionen har minskat med drygt en femtedel under den senaste tjugoårsperioden (Trolldal, 2026).

Utöver att mäta alkoholanskaffningen ställs även frågor om dryckesmönster i Monitormätningarna. Svaren på dessa frågor utgör grunden för denna rapport. Syftet med sådana frågor är att möjliggöra jämförelser av exempelvis kön och åldersgrupper, liksom regionala variationer.

Samtidigt måste det finnas en medvetenhet om att självdeklarerad konsumtion medför en underrapportering. Grovt sett fångar alkoholvanefrågorna in hälften av den mängd alkohol som i själva verket har konsumerats.

Disposition

Tabeller med sifferbeteckningar återfinns i publikationens separata exceltabellbilaga på CAN:s webbplats. På hemsidan ges även tillgång till frågeformuläret. I texten förekommer ett antal figurer. Underlagen till dessa är hämtade ur tabellbilagan. Dessa figurer finns tillgängliga på CAN:s webbplats.

År 2019 genomfördes metodförbättringar som medförde att den självrapporterade konsumtionen ökade. En utförlig beskrivning av detta utvecklingsarbete och dess konsekvenser beskrivs i Guttormsson, 2021. Vissa andra metodrelaterade frågor återfinns i Nyfjäll & Trolldal (2019) samt Källebring (2021). I bilaga 1 i denna rapport görs en genomgång av de viktigaste metodförändringarna som genomförts under åren.

Resultat

Resultatredovisningen inleds med en genomgång av hur många som dricker alkohol och hur ofta de gör det. Därefter presenteras årskonsumtionens storlek och olika alkoholdryckers andel av den totala konsumtionen.

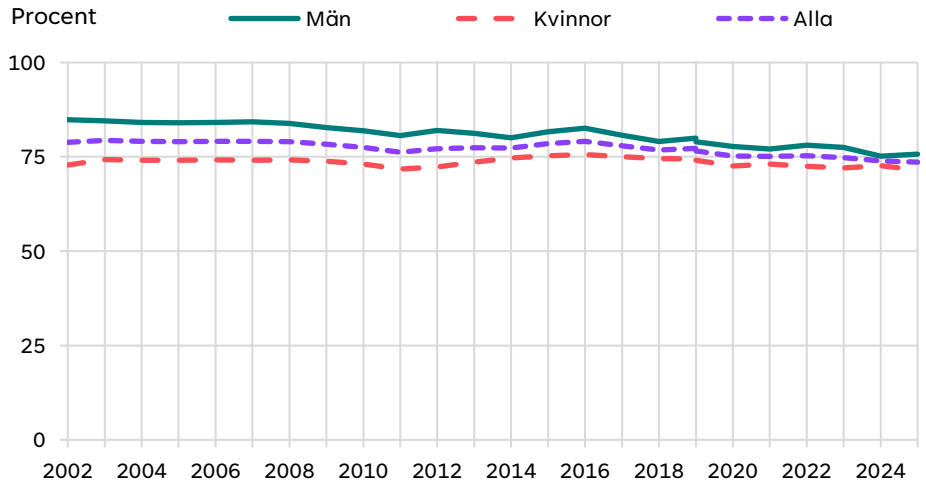
Även resultat vad gäller hög-, intensiv- och riskkonsumtion presenteras. Resultatredovisningen fokuserar i år på könsskillnadernas utveckling. Även åldersskillnader och den regionala utvecklingen lyfts i texten. Förra årets rapport analyserade betydelsen av olika sociodemografiska egenskaper, vilket sammanfattas kort i denna rapport.

Inledningsvis kan det påminnas om att den självrapporterade konsumtionen är lägre jämfört med den faktiska förbrukningen. Detta förklaras av de mätfel som förekommer i samband med frågeundersökningar (minnesfel, underrapportering och bortfall, se metodkapitlet i bilaga 1). Även om Monitormätningarnas alkoholanskaffningsresultat ger den bästa skattningen vad gäller totalförbrukningen i landet, så behövs alltså de självrapporterade uppgifterna för att ge kompletterande information om konsumtionsmönster i olika grupper.

Alkoholkonsumenter

Andelen regelbundna alkoholkonsumenter, det vill säga de som druckit alkohol de senaste 30 dagarna, har sjunkit över tid. I början av perioden var andelen närmare 80 procent men sedan pandemiåret 2020 rör det sig om tre fjärdedelar (74 procent år 2025 enligt tabell 3). Som framgår av figur 1 har mäns och kvinnors vanor närmat sig varandra över tid. Det beror huvudsakligen på en minskning bland männen medan andelen konsumenter bland kvinnorna varit mera oförändrad.

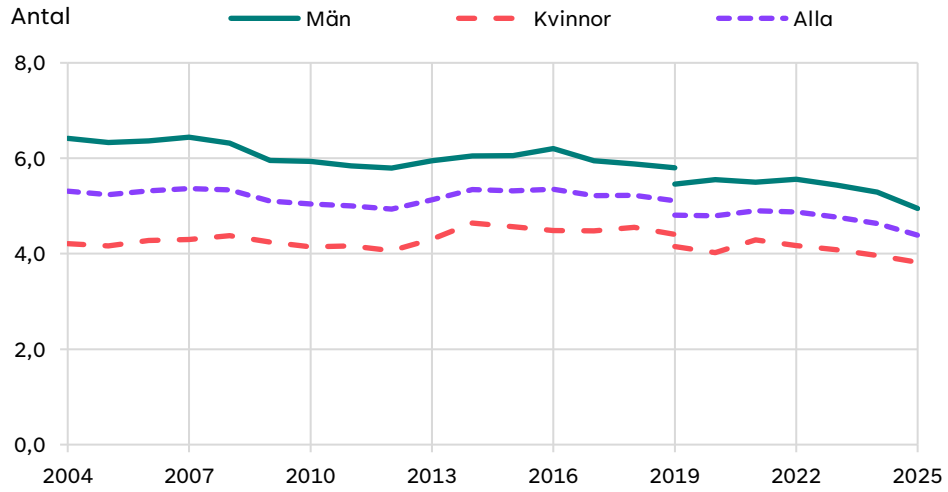
Omvänt var det 24 procent av männen och 29 procent av kvinnorna år 2025 som inte druckit alkohol under den senaste månaden (tabell 2).



Figur 1. Andelen som druckit alkohol under de senaste 30 dagarna i befolkningen 17–84 år (17–80 år tom. 2013), efter kön. 2004–2025.

I figuren redovisas dubbla värden för år 2019. Detta görs för att illustrera resultatskillnaden mellan den gamla och den nya metodiken som tillämpas därefter (se metodkapitlet). Skillnaden mellan de båda varianterna var i detta fall försumbar (0,7 procentenheter). I tabellbilagan åtskiljs den föregående och nuvarande metoden som 2019A och 2019B.

Avståndet mellan män och kvinnor är större om man ser till att ha druckit alkohol under de senaste 7 dagarna, vilket 45 procent av männen och 36 procent av kvinnorna uppgav att de gjort. Även för veckokonsumtionen har dock könsskillnaderna minskat något över tid, återigen främst på grund av nedgångar bland männen. Kvinnor uppger att de dricker alkohol ungefär fyra gånger i månaden och män fem gånger (figur 2 och tabell 5). Även för detta mått har skillnaden minskat, primärt för att männens alkoholvanor blivit mera återhållsamma än tidigare.



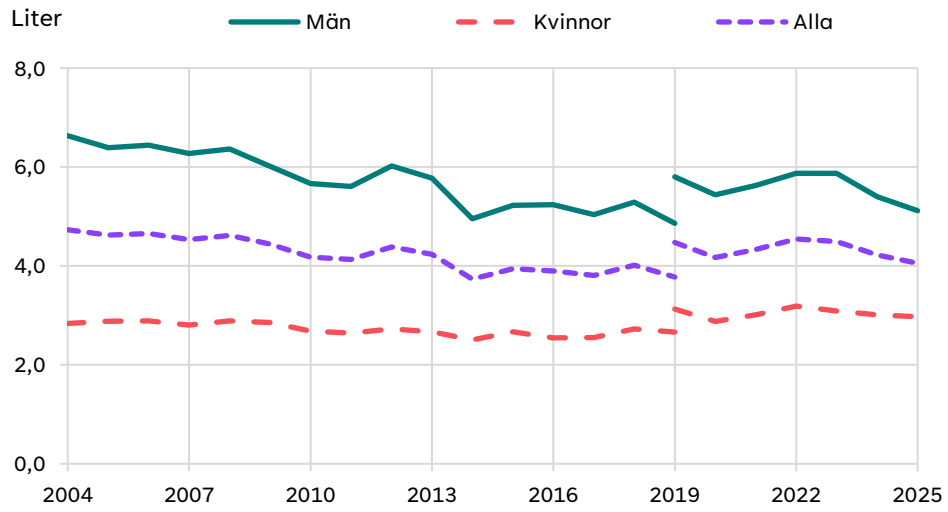
Figur 2. Genomsnittligt antal alkoholkonsumtionstillfällen under de senaste 30 dagarna i befolkningen 17–84 år (17–80 år tom. 2013), efter kön. 2004–2025.

Alkoholkonsumtionens storlek

Frågor ställs till respondenterna om hur ofta de under den senaste 30-dagarsperioden har druckit olika alkoholdrycker, samt hur stora volymer de brukar konsumera av respektive dryck. Detta räknas om till mängd ren alkohol per dryck, vilket summeras och multipliceras med 12 för att beskriva den totala årliga konsumtionen i 100 % (ren) alkohol. Årskonsumtionsuppgifter finns tillgängliga från 2004 och redovisas i figur 3 (tabell 6).

Till att börja med får det konstateras att metodförändringen 2019 medförde en relativt stor nivåhöjning för detta mått. Jämfört med 2019A uppmättes den självrapporterade konsumtionen som 19 procent högre 2019B (3,8 jämfört med 4,5 liter).[1] Detta får hållas i minnet när volymer från tiden före och efter metodbytet jämförs.

Mellan 2004 och 2019A sjönk befolkningens självrapporterade årskonsumtion med cirka 20 procent. Därefter har den varierat. Under pandemiåren 2020–21 var den i genomsnitt 5 procent lägre jämfört med året innan. Åren 2022–23 återgick konsumtionen till samma nivå som innan pandemin. Därefter har volymen åter sjunkit och 2025 uppgick den till 4,1 liter, vilket är 9 procent lägre jämfört med 2019. Med hänsyn tagen till metodbytet är detta den lägsta rapporterade konsumtionsnivån på 20 år, och en minskning med drygt en fjärdedel.

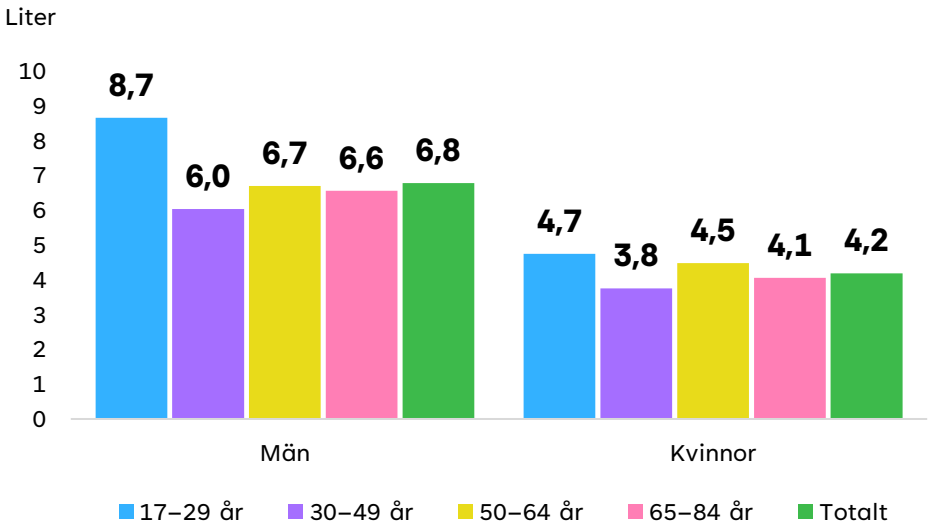


Figur 3. Självrapporterad årskonsumtion i liter ren (100 %) alkohol i befolkningen 17–84 år (17–80 år tom. 2013), efter kön. 2004–2025.

[1] Se metodbilagan för utförligare beskrivning av detta. Där framgår dessutom att programmeringen av hanteringen av internbortfall och orimliga svar justerades 2022, vilket ledde till ytterligare en nivåökning. Denna var dock mera marginell och ledde till en ökning på 1,8 procent.

Mäns konsumtion har minskat med 35 procent jämfört med 2004 (när hänsyn tas till 2019 års metodbyte). Motsvarande andel för kvinnor är 11 procent. Att män står för merparten av minskningen medför att kvinnors andel av totala konsumtionen har ökat över tid. Vid startåret utgjorde den 30 procent och 2025 var den 37 procent (eller 3,0 liter jämfört med 5,1 liter). Män dricker alltså fortfarande större volymer. Samtidigt har avståndet mellan könen inte varit mindre än 2025. Då var kvoten mellan mäns och kvinnors konsumtion 1,7, jämfört med 2,3 år 2004.

Figur 4 visar hur årskonsumtionen fördelar sig mellan könen, fördelat på åldersgrupper. Resultaten gäller enbart för alkoholkonsumenter och har hämtats från tabell 7. Även om könsskillnaderna är något mer markanta i gruppen 17–29 år så är de grovt sett tämligen likartade för alla åldersgrupper. Den yngsta gruppen dricker mer överlag. Längre fram återkommer vi till åldersskillnaderna.



Figur 4. Självrapporterad årskonsumtion i liter ren (100 %) alkohol per år bland alkoholkonsumenter 17–84 år, fördelat på kön och ålder. 2025.

Mängd per dryckestillfälle

År 2025 dracks det i genomsnitt cirka 8 centiliter ren alkohol per dryckestillfälle, vilket motsvarar cirka 4 glas vin (tabell 8). Detta är ett genomsnittsvärde för samtliga konsumenter. Samtidigt är konsumtionen ojämnt fördelad i befolkningen eftersom en liten grupp dricker förhållandevis mycket. Istället kan man se till medianvolymen. Denna är lägre och uppgick 2025 till 5,5 cl per tillfälle. Ett typiskt dryckestillfälle handlar alltså snarare om motsvarande knappt 3 glas vin.

Att fördelningen av alkoholkonsumtionen är ojämn och att en liten grupp högkonsumenter drar upp genomsnittet, kan illustreras genom konstaterandet att 13 procent av konsumenterna stod för halva alkoholförbrukningen 2025. Resterande 87 procent delar alltså på den andra hälften. Om man även tar med de

som inte dricker alkohol i beräkningsgrunden så är det en tiondel av den vuxna befolkningen som står för ungefär hälften av Sveriges alkoholkonsumtion.

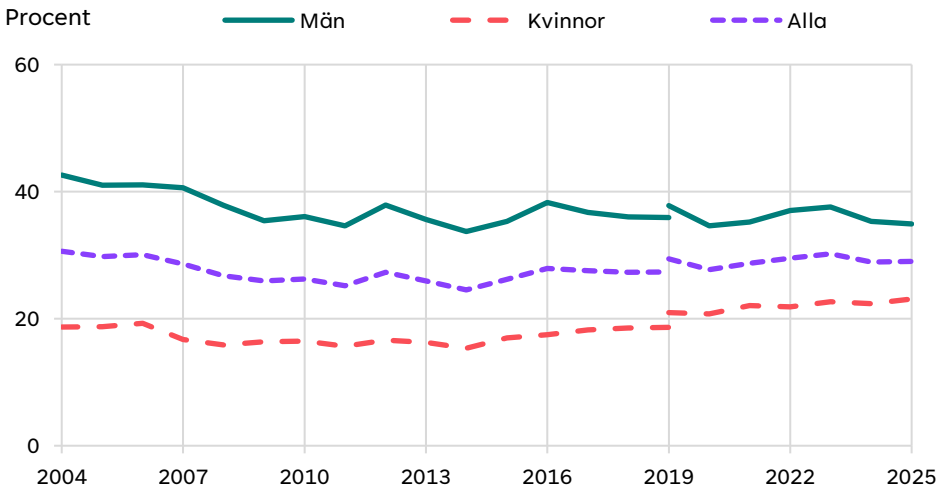
Intensivkonsumenter

Med *intensivkonsumtion* avses i denna undersökning att vid ett och samma tillfälle dricka minst en flaska vin eller motsvarande alkoholmängd. Måttet syftar till att fånga in konsumtionstillfällen där berusning kan antas ha förekommit.

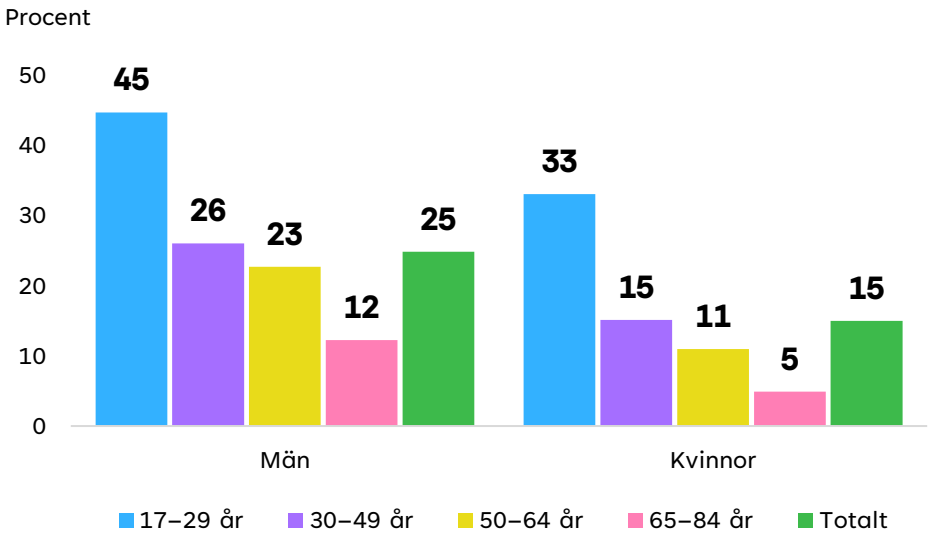
Mellan 2004 och 2008 inträffade en nedgång med fyra procentenheter i andelen som uppgav att de intensivkonsumerat minst en gång under de senaste 30 dagarna (tabell 9 och figur 5). Därefter har andelen som uppgett detta varit relativt stabil, även om metodbytet 2019 innebar en nivåökning med 2 procentenheter.

År 2025 svarade 35 procent av männen och 23 procent av kvinnorna att de intensivkonsumerat någon gång under den senaste månaden. Även om det fortfarande är ett tydligt gap mellan könen så har skillnaden minskat över tid, huvudsakligen på grund av en minskning bland män men även en viss uppgång bland kvinnor.

Att intensivkonsumera minst en gång i veckan (tabell 10) är mer än dubbelt så vanligt bland män jämfört med kvinnor (10 jämfört med 4 procent). Det genomsnittliga antalet intensivkonsumtionstillfällen per månad i hela befolkningen uppgår till 0,9. Detta värde har varit relativt oförändrat under hela mätperioden (tabell 11).



Figur 5. Andelen som intensivkonsumerat alkohol under de senaste 30 dagarna, i befolkningen 17–84 år (17–80 år tom. 2013), efter kön. 2004–2025.



Figur 6. Andelen alkoholkonsumtionstillfällen som innefattat intensivkonsumtion, i befolkningen 17–84 år, fördelat på kön och ålder. 2025.

Hur pass berusningsorienterat män och kvinnor i olika åldersgrupper dricker framgår av figur 6. I figuren visas andelen intensivkonsumtionstillfällen av samtliga alkoholkonsumtionstillfällen för den senaste 30-dagarsperioden.

Det framgår tydligt att det bland såväl män som kvinnor framför allt är de yngre som har ett mera berusningsorienterat konsumtionsmönster. Samtidigt är könsskillnaderna relativt sett minst i den åldersgruppen. Totalt sett förekom intensivkonsumtion vid mer än vart tredje konsumtionstillfälle bland de yngre (39 procent enligt tabell 12). Störst var könsskillnaderna i den äldsta åldersgruppen (65–84 år). Där intensivkonsumerade männen 2,5 gånger så ofta som kvinnorna.

Högkonsumenter

I Monitormätningarna benämns andelen som dricker över en viss mängd alkohol med måttet *högkonsumenter*. Måttet redovisas som en indikator i Folkhälsomyndighetens databas Folkhälsodata (tidigare i FOHM:s ANDTS-indikatorlabb).

Förr definierades högkonsumtion som 10 standardglas i veckan för kvinnor och 15 för män (av bilaga 1 framgår hur definitionen operationaliseras i Monitormätningarna). Måttet utgick då från den definition av riskbruk som angetts i en kunskapsöversikt publicerad av dåvarande Statens folkhälsoinstitut (Andreasson & Allebeck, red 2005).

År 2023 utkom Socialstyrelsen med uppdaterade riktlinjer för vad som kan betraktas som riskkonsumtion inom hälso- och sjukvården. Detta mått kombinerar dels intensivkonsumtion, dels högkonsumtion. I de nya riktlinjerna definieras högkonsumtion som 10 standardglas eller mer per vecka för både män och kvinnor (dvs. en sänkning för männen). I denna rapport redovisas resultat med både tidigare och nuvarande gränsvärden.

Mellan 2004 och 2019A sjönk andelen högkonsumenter från 13 till 11 procent (tabell 13). Metodförändringen 2019 medförde en nivåhöjning om drygt 2 procentenheter. Sedan dess har andelen högkonsumenter, med den tidigare definitionen, legat omkring 13 procent. Med 2023 års nya lägre gräns för männen ökar andelen högkonsumenter med 5 procentenheter för detta år. År 2025 uppgick, enligt de nya riktlinjerna, andelen högkonsumenter till 17 procent totalt. För kvinnor var andelen 12 procent och för män 22 procent. Sammantaget har högkonsumtion varit oförändrad bland kvinnor medan den sjunkit bland män, med hänsyn tagen till effekterna av 2019 års metodförändringar.

Riskkonsumenter

I Folkhälsomyndighetens bevakning av ANDTS-indikatorer i Folkhälsodata följs även utvecklingen av *riskkonsumtion*. Detta är inte en medicinsk diagnos, utan ett konsumtionsmönster som antas medföra en risk för att utveckla alkoholrelaterade skador.

Riskkonsumtion i folkhälsodatabasen, när det byggs på monitordata, utgör en kombination av de två tidigare presenterade måtten, det vill säga ”högkonsumtion” (som mäter långsiktigt riskabel konsumtion) och ”intensivkonsumtion” (som mäter mera kortsiktigt riskabel konsumtion). Riskkonsumtionsmåttet fångar in de som rapporterat att något av detta förekommit under de senaste 30 dagarna (veckovis vad gäller högkonsumtion). Det bör observeras att det även förekommer andra definitioner (och uppmätta nivåer) av riskkonsumtion[2].

Mellan 2004 och 2019A sjönk andelen riskkonsumenter från 34 till 30 procent. Metoduppdateringen 2019 medförde att riskkonsumtionsmåttet fick en nivåökning med 3 procentenheter. Även om metodförändringen försvårar jämförbarheten över tid kan det ändå konstateras att riskkonsumtionen var något vanligare under den första fyraårsperioden (2004–2007) jämfört med läget de senaste fyra åren. Trenden liknar i stort den som redovisades för intensivkonsumtion i figur 5.

Andelen riskkonsumenter är högst bland män. I början av perioden var den dubbelt så hög men i slutet av perioden bara 1,5 gånger så hög. Även om kvinnornas andel ökat beror utjämningen främst på en minskning bland männen.

Till följd av den tidigare nämnda revideringen av riktlinjerna för vad som betraktas som riskkonsumtion presenteras dubbla resultat från och med 2023 i tabell 14, både enligt de gamla och de nya riktlinjerna (där männens tillåtna mängd alltså sänkts från 14 till 9 glas). Den nya definitionen medför en ökning av andelen riskkonsumenter med knappt 2 procentenheter[3].

[2] I databasen Folkhälsa redovisas exempelvis även en alternativ definition av riskkonsumtion baserad på AUDIT-C.

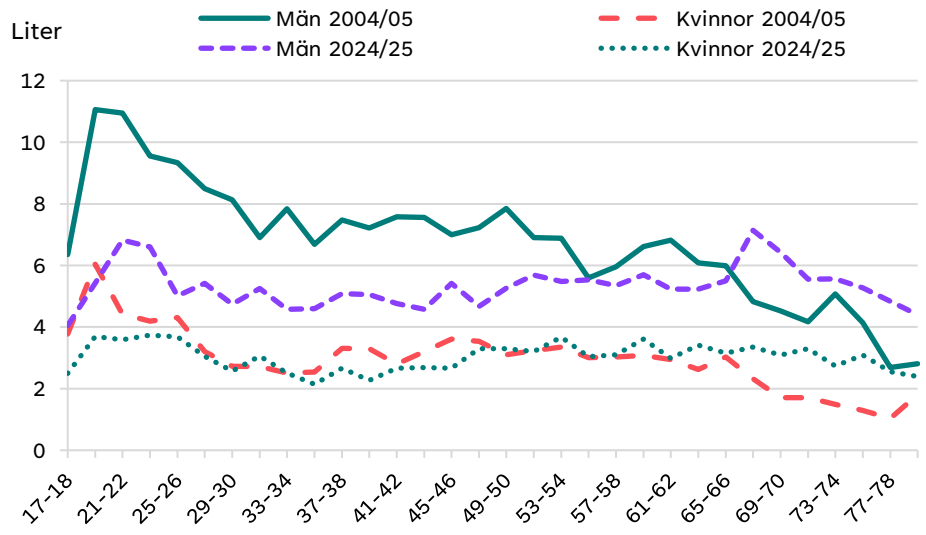
[3] Det bör samtidigt observeras att måttet riskkonsumtion i Monitormätningarna bygger på ett intensivkonsumtionsmått som tillåter 56 procent större alkoholmängd än vad Socialstyrelsens nya riktlinjer gör, vilket inte kan justeras på grund av frågans konstruktion. Om gränsen för intensivkonsumtion hade kunnat sänkas till Socialstyrelsens nivå skulle alltså andelen riskkonsumenter blivit högre i denna undersökning.

Könsskillnader i olika födelsekohorter

Som framgått har det sedan undersökningens start skett tydliga förändringar av alkoholvanorna, framför allt bland män. I detta avsnitt görs en mer detaljerad beskrivning av hur alkoholkonsumtionens storlek förändrats i tvåårsåldersgrupper under en tjugoårsperiod för kvinnor respektive män. Utvecklingen beskrivs genom att jämföra läget 2004/05 med läget 2024/25. I tabell 16 finns sådana data för samtliga respondenter och i tabell 17 enbart för alkoholkonsumenterna.

I figur 7 jämförs utvecklingen av årskonsumtionen i tvåårsåldersgrupper. Eftersom 81–84-åringar inte ingick i studien innan 2014 begränsas jämförelsen till 17–80-åringar. Svaren från den första jämförelseperioden (2004/05) kommer från personer födda mellan 1925 och 1987 och under den andra jämförelsepunkten var respondenterna födda mellan 1945 och 2007.

De som deltog 2004/05 uppvisar ett klart förändrat konsumtionsmönster åldersmässigt jämfört med de som deltog 2024/25[4]. Mest uppenbart är att personer i 20-årsåldern dricker betydligt mindre vid den senare tidpunkten jämfört med den tidigare. Framför allt är det männen som står bakom detta. Könsgapet har minskat även för personer 70 år och äldre. I dessa åldrar är kvinnornas bidrag till utjämningen större.



Figur 7. Årskonsumtion i liter ren (100 %) alkohol, fördelat på kön och tvåårsåldersgrupper, 17–80 år. 2004/05 [a)] och 2024/25.
a) Uppräknade resultat i proportion med den ökning 2019 års metodförbättring medförde.

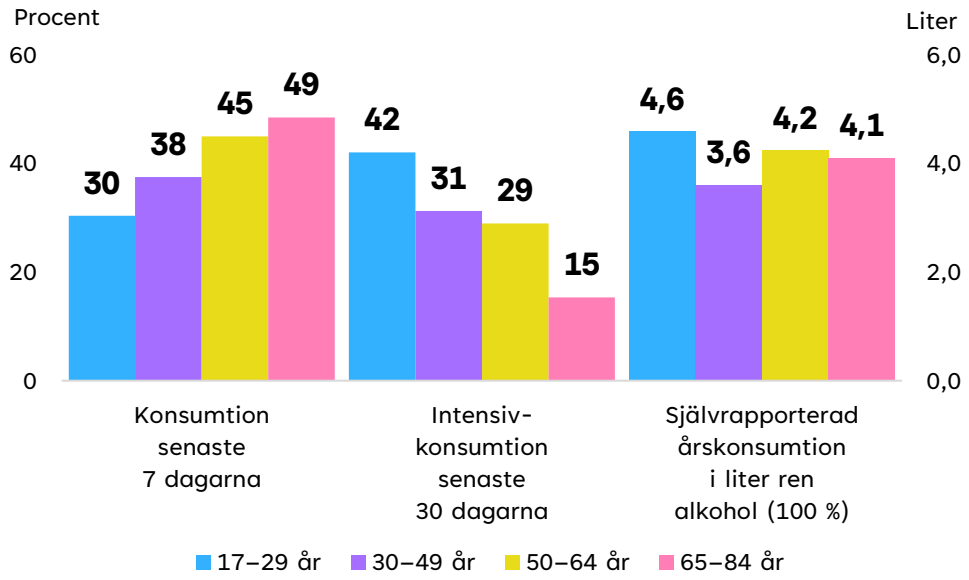
[4] Eftersom metodförändringen 2019 medförde att alkoholvolymen uppmättes på en 19 procent högre nivå har värdena från 2004/05 räknats upp i motsvarande grad i figuren för årskonsumtion och högkonsumtion. Detta är för att ge en mer rättvisande jämförelse.

För båda könen, i synnerhet för kvinnor, har dessa förändringar lett till att skillnaderna i konsumtionen mellan olika åldrar numera är relativt liten. I genomsnitt konsumerar exempelvis unga vuxna (17–26-åringar) idag i grova drag samma alkoholvolymer som gruppen 65–74 år. För 20 år sedan drack den yngre gruppen dubbelt så mycket som den äldre.

Det bör poängteras att de som idag utgör den äldre gruppen i undersökningen generellt sett inte har ökat sin konsumtion i takt med att de åldrats. Den främsta anledningen till att nivåerna är högre hos dagens äldre är att de ersatt tidigare generationer som hade med sig betydligt mindre omfattande alkoholvanor in i pensionsåldern[5].

Åldersskillnader i dryckesmönster

Som framgått av föregående avsnitt har åldersskillnaderna minskat över tid. Figur 8 ger en sammanfattande bild av läget år 2025 för undersökningens fyra åldersgrupper (med värden hämtade från tabellerna 4, 6 och 9). Veckovis konsumtion av alkohol är vanligast i den äldsta åldersgruppen och avtar med sjunkande ålder. Bland 17–29-åringarna uppgav 30 procent detta jämfört med närmare hälften av dem mellan 50 och 84 år. För månadsvis intensivkonsumtion är svarsmönstret det motsatta; 15 procent i den äldsta åldersgruppen uppgav detta, jämfört med 42 procent i den yngsta åldersgruppen.



Figur 8. Andelen som konsumerat alkohol under de senaste 7 dagarna, intensivkonsumerat under de senaste 30 dagarna samt (på höger y-axel) självrapporterad årskonsumtion i liter ren (100 %) alkohol i befolkningen 17–84 år, fördelat på åldersgrupper. 2025.

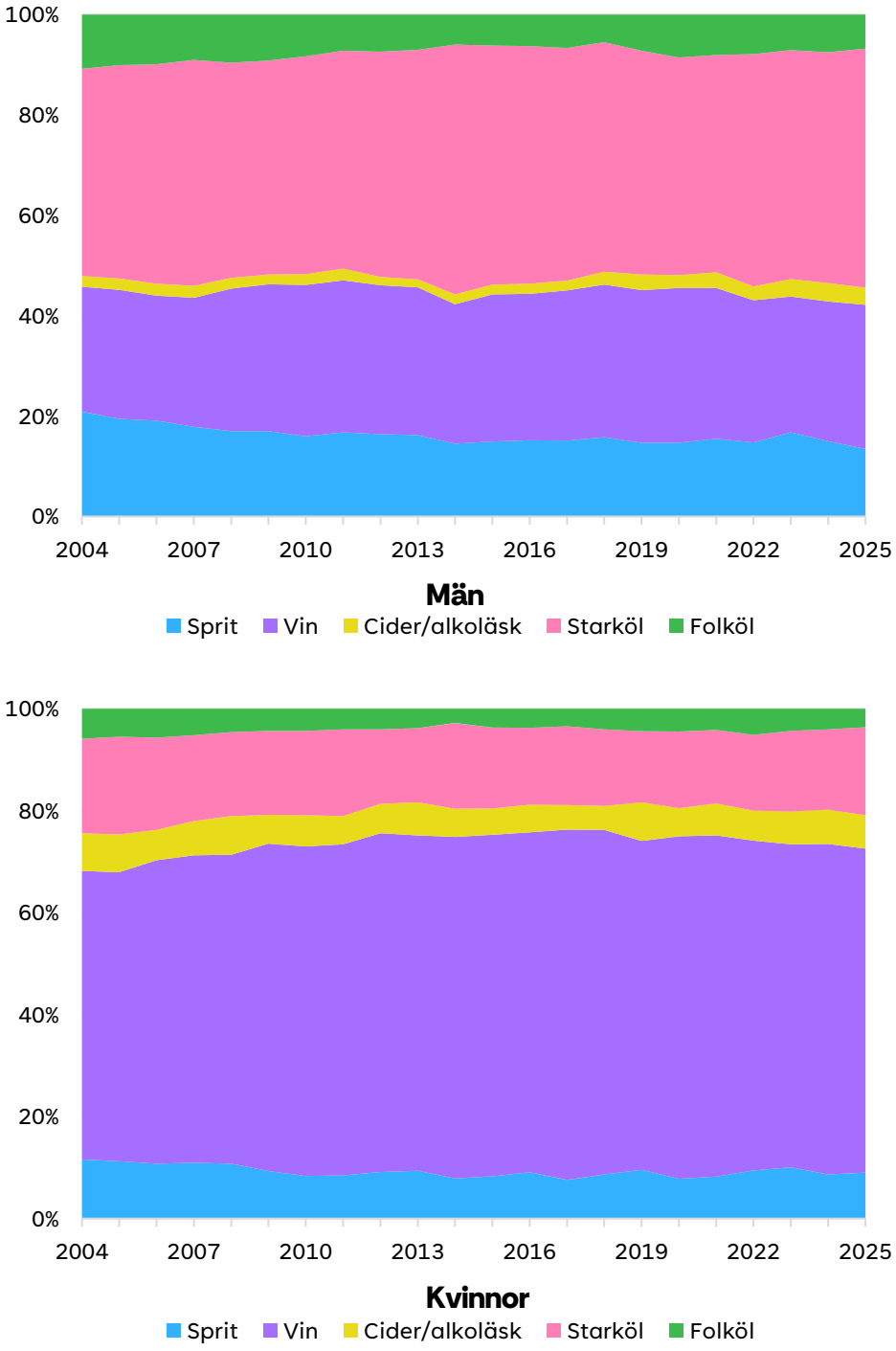
[5] Att yngre generationer idag dricker mindre än tidigare är i linje med resultaten från CAN:s nationella skolundersökning (Svensson, red, 2025).

Den totala årskonsumtionen är i sin tur relativt jämnt fördelad mellan åldersgrupperna. Detta är en konsekvens av att även om äldre dricker oftare så konsumerar de desto mindre volymer per tillfälle. Samtidigt kan det konstateras att den yngsta åldersgruppens årskonsumtion ändå är 12 procent högre jämfört med de äldsta (4,6 jämfört med 4,1 liter ren alkohol).

Typ av alkoholdrycker

Av detta avsnitt framgår hur preferensen för olika alkoholdrycker skiljer sig åt mellan könen. Utvecklingen visas i figur 9, vilken bygger på resultat i tabellerna 18–22.

En tydlig skillnad är öldominansen bland män och vindominansen hos kvinnor. År 2025 kom närmare två tredjedelar av kvinnornas totala årskonsumtion från vin medan drygt hälften av männens årskonsumtion kom från öl. Vinandelen har ökat över tid för båda könen, medan spritens andel har minskat.



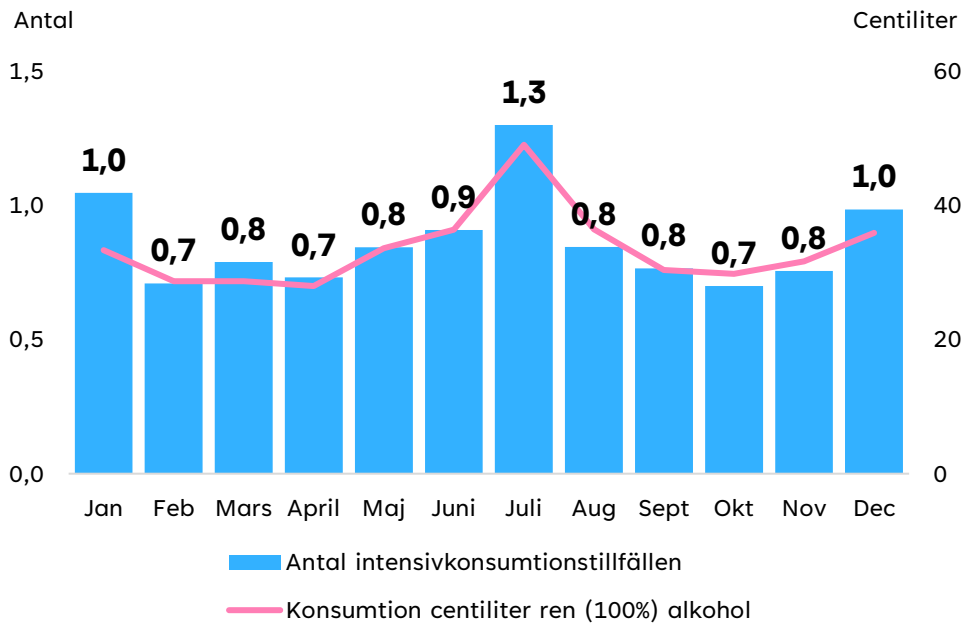
Figur 9. Konsumtionsandelar av olika alkoholdrycker i liter ren (100 %) alkohol i befolkningen 17–84 år, fördelat på kön. 2004–2025.

Det kan påpekas att fördelningen mellan olika dryckestyper är något annorlunda för självdeklarerade uppgifter jämfört med informationen i Monitormätningarnas anskaffningsrapporter. Detta beror på att olika drycker underrapporteras olika mycket. Redovisningen ovan är ändå väl motiverad i och med att gruppskillnader kan presenteras och att diskrepanserna med anskaffningsstatistiken är relativt små (jmfr. Trolldal, 2026).

Månadsvariationer

Det är känt att alkoholkonsumtion uppvisar variationer över tid. Eftersom Monitormätningarna görs löpande och med månadsvisa urval samt med frågor som rör de senaste 30 dagarna är det möjligt att göra redovisningar per kalendermånad. Den månadsvisa variationen under 2025 för antal alkohol- respektive intensivkonsumtionstillfällen redovisas i tabell 24, liksom konsumtionsvolymen i ren (100 %) alkohol.

Figur 10 visar att det förekommer tydliga variationer över årets månader vad gäller såväl intensivkonsumtion (vänster y-axel) som konsumtionsvolymer (höger y-axel). Det framgår också att dessa två fenomen samvarierar väl med varandra[6].



Figur 10. Antal intensivkonsumtionstillfällen och konsumtionsvolym i centiliter ren (100 %) alkohol i befolkningen 17–84 år, per månad. 2025.

[6] Pearsonkorrelation 0,90***.

Det blir uppenbart av figuren att konsumtionstoppar infinner sig under sommar- och julledigheter. Februari–april och september–oktober utgör lågkonsumtionsmånaderna. Under juli var den rapporterade konsumtionen 75 procent högre än i april. Tillsammans bidrog sommarmånaderna till 30 procent av 2025 års självrapporterade konsumtion[7].

Mäns alkoholvanor uppvisar större variation mellan månaderna jämfört med kvinnor. Detta framgår av tabell 25 där standardavvikelser för kön och åldersgrupper redovisas. Kvinnor har med andra ord en jämnare konsumtion över året med mindre tydliga toppar och dalar. Månaden med minst könsskillnader i dryckesvolymer var december.

Geografiska skillnader

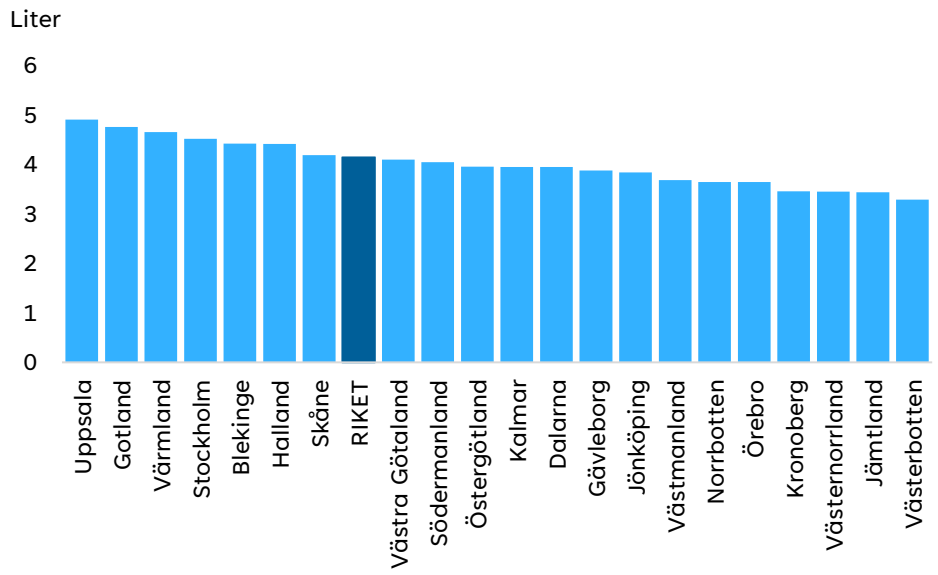
I detta avsnitt redovisas geografiska skillnader för fyra olika alkoholvanemått. Först görs detta på länsnivå och därefter med SKR:s kommungrupper. För att få ett underlag som är tillräckligt stort för att göra redovisningar på mindre grupper har åren 2004–06[8] respektive 2024–25 slagits samman. Som tidigare nämnts innebar metodförändringen att inte minst årskonsumtionen mäts på en högre nivå från 2019B. Detta har dock mindre betydelse för dessa jämförelser, då syftet är att illustrera relativa skillnader mellan olika geografiska grupper, inte absoluta förändringar över tid inom de geografiska grupperna.

Län

I tabell 26 jämförs länsresultaten från 2004/06 med de från 2024/25. Sammantaget har skillnaderna i länens alkoholvanor minskat något mellan de två mätpunkterna, vilket framgår av variationskoefficienterna som har minskat något mellan de två mätpunkterna.

Konvergensen beror främst på att län med höga värden initialt har rört sig ned mot riksgenomsnittet, även om vissa minskningar inträffat även i län med lägre värden. Framför allt Stockholm, Halland och Skåne låg högre på flera av indikatorerna 2004/06. Idag ligger de fortfarande över riksgenomsnittet, men inte lika långt över som tidigare. År 2004/06 låg exempelvis årskonsumtionen i Hallands län cirka 18 procent över riksgenomsnittet. Idag är skillnaden 7 procent.

[7] Vilket stämmer tämligen väl överens med Systembolagets försäljning, där dessa tre månader bidrog till 29 procent av årsförsäljningen.
[8] Den första jämförelseperioden består av tre år eftersom alkoholvanefrågor inte ställdes till alla respondenter under hela 2004.



Figur 11. Årskonsumtionen i liter ren (100 %) alkohol, fördelat på län. 2024/25.

Norrbotten, Västerbotten och Jönköping framstår som relativt stabila lågkonsumtionslän. Dalarna och Värmland i sin tur är exempel på län där flera av indikatorerna uppvisar vissa ökningar mellan mättillfällena, vilket innebär att de nu liknar riksgenomsnittet 2024/25 i högre grad, även om årskonsumtion för Värmland hamnat klart över medel. Sammantaget har dock länens dryckesvanor har alltså blivit mera likartade. Samtidigt är korrelationerna mellan länens nivåer vid de två mättillfällena höga för 3 av de 4 jämförda måtten (intensivkonsumtionsmåttet utgjorde ett undantag). Detta innebär att de regionala skillnaderna i dryckesmönster i huvudsak ändå består, trots viss geografisk konvergens.

I figur 11 visas årskonsumtionen för 2024/25 fördelad på län. Figuren illustrerar bland annat att de tre storstadslänen ligger över eller nära riksgenomsnittet, medan norrlandslänen ligger under.

SKR:s kommungrupper

Sveriges Kommuner och Regioner (SKR) har skapat en indelning av Sveriges kommuner i 3 huvudgrupper, med 9 undergrupper. Grupperingen baseras på tätortsstorlek, närhet till större tätort, pendlingsmönster samt om besöksnäringen är framträdande. Från 2023 gäller SKR:s uppdaterade kommungruppsindelning (SKR, 2022) och för tidigare år gäller den reviderade variant som togs fram till 2017 (SKL, 2016).

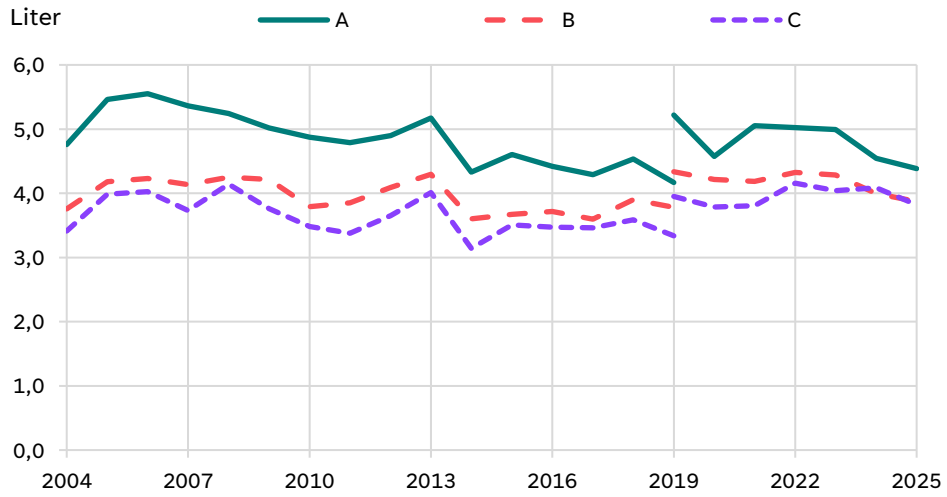
I tabell 27 presenteras alkoholvanor för såväl huvud- som undergrupper. Det framgår att de är mest omfattande i storstadsgruppen (A) och i regel mindre omfattande i den mera glesbefolkade huvudgruppen (C). Skillnaderna mellan grupp B och C är samtidigt relativt små. Att alkoholvanorna tenderar att minska i omfattning med avtagande befolkningstäthet framkommer också om de nio undergrupperna studeras. Här utgör dock gruppen ”landsbygdskommun med besöksnäring” (C9) ett undantag. Alkoholvanorna i denna typ av kommuner liknar snarare de i grupp B3, det vill säga ”större städer”.

Spridningen i alkoholvanor mellan de nio kommungrupperna var klart större 2004/06 jämfört med 2024/25. Detta framgår av variationskoefficienterna i tabellen, vilka alltså minskat i storlek mellan start- och slutår. Framför allt beror detta på att nedgångar inträffat i kommunerna med storstadsanknytning.

När samvariationen i alkoholvanorna mellan start- respektive slutår testas för de nio undergrupperna framkommer att även om utjämningar skett mellan dessa, finns det fortfarande bestående skillnader. Inte för något av måtten i tabell 27 understiger sambandet 0,67*[9] mellan start- och slutår och för årskonsumtionen och antal dryckestillfällen var det allra högst (0,93** respektive 0,94**).

Det betyder att kommungruppernas inbördes relation ser likartad ut över tid. Det vill säga, kommungrupper med höga värden vid första mättillfället tillhörde fortfarande de med höga värden vid andra mättillfället, och vice versa. Sammantaget finns det alltså bestående skillnader i alkoholvanor kommungrupperna emellan, även om dessa minskat.

Även om skillnaderna i konsumtionsvanor delvis har utjämnats mellan kommungrupperna har de alltså inte försvunnit. Detta illustreras i figur 12 där årskonsumtionens utveckling 2004–2025 i de 3 huvudgrupperna presenteras (i tabell 28 återfinns trender även för de 9 undergrupperna). I början av perioden var volymen omkring 33 procent högre i grupp A jämfört med grupp B och C. År 2025 var konsumtionen fortfarande högre i grupp A, men då skilde endast 16 procent.



Figur 12. Årskonsumtion i ren (100 %) alkohol i befolkningen 17–84 år fördelat på SKR:s indelning av kommuner i huvudgrupper. 2004–2025.

[9] Bivariat korrelation med Pearsons produktmomentkorrelationskoefficient, ett mått som tar hänsyn både till styrkan och riktning av ett samband.

Alkoholvanor och sociodemografi

Två tidigare analyser av olika bakgrundsegenskapers betydelse för alkoholvanorna har genomförts. Den ena gjordes med data från 2021 och alkoholmåtten i denna analys var att dricka alkohol minst en gång i veckan respektive att vara högkonsument medan bakgrundsvariablerna var födelseland, kommungrupp och utbildning (Guttormsson, 2022).

Analysen visade att den sammantagna effekten av dessa sociodemografiska variabler (inklusive kontroll för kön och ålder), var att personer med svensk bakgrund (inrikes född och minst en inrikes född förälder), med eftergymnasial utbildning respektive boende i storstadsområde tenderade att i högre grad dricka alkohol åtminstone en gång i veckan. För högkonsumtion var mönstret detsamma, med undantag för utbildningsnivån där ingen tydlig bild syntes.

Den andra analysen av bakgrundsegenskaper gjordes med 2024 års data och med den skillnaden att utfallsmåtten i stället utgjordes av årskonsumtion och intensivkonsumtion (Guttormsson, 2025). Även om bakgrundsfrågorna bearbetades något annorlunda denna gång kom även denna analys fram till att personer med svensk bakgrund, respektive boende i storstadsområde tenderade att ha mera omfattande konsumtionsvanor. För utbildningsnivån var mönstret återigen mera blandat, utan tydliga gradienter.

Gemensamt för båda analyserna var att av de tre jämförda bakgrundsvariablerna var det variabeln födelseland som gav upphov till de mest utmärkande gruppskillnaderna. Utlandsfödda uppvisar betydligt mera återhållsamma alkoholvanor jämfört med svenskfödda med svenskfödda föräldrar, medan svenskfödda med åtminstone en utlandsfödd förälder intar ett mellanläge. Minst tydliga skillnader framkom för utbildningsnivån.

Alkohol och nikotin

I 2023 års alkoholvanerapport analyserades sambandet mellan alkoholkonsumtion och användningen av olika tobaks- och nikotinprodukter (Guttormsson, 2024). Det konstaterades att nikotinanvändning var vanligare bland alkoholkonsumenter än bland de som inte drack. Det framkom också att andelen som använde tobaks- och nikotinprodukter ökade mer eller mindre linjärt med ökningen av alkoholkonsumtionens storlek. Analysen gjordes som en ögonblicksbild med tvärsnittsdata från 2023.

Att regelbundet dricka större mängder alkohol kan vara förenat med hälsorisker, liksom att frekvent använda tobaks- och nikotinprodukter. Det är därför intressant att se om storleken på gruppen som kombinerar dessa beteenden har förändrats över tid. Detta är möjligt att göra med data från Monitormätningarna eftersom såväl andelen högkonsumenter av alkohol som andelen dagliga konsumenter av tobaks- eller nikotinprodukter har följts under en längre period.

Som daglig användare av tobaks- eller nikotinprodukter räknas de som uppgett att de röker cigaretter, e-cigaretter (vejpar) och/eller snusar samt på respektive följdfråga svarat att de gör så dagligen. Dessa kallas i det följande dagliga nikotinanvändare.

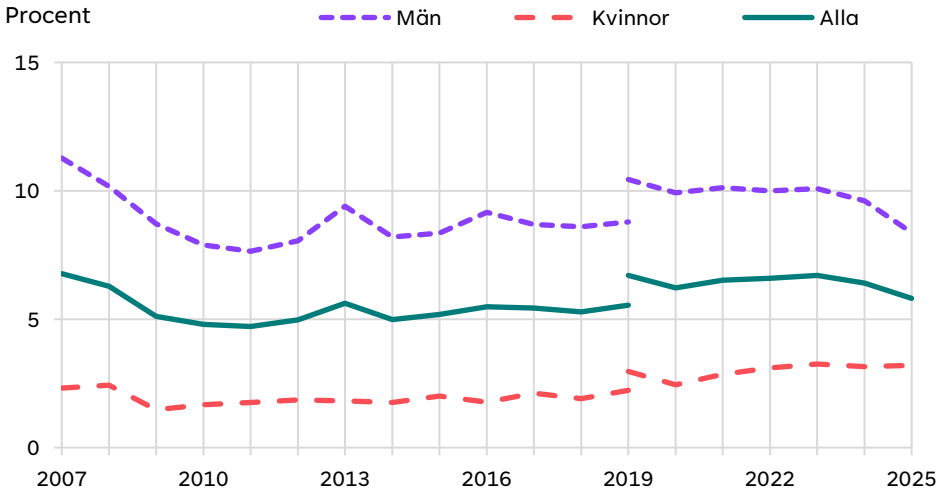
Frågor om cigarettrökning har ställts sedan 2003 medan snusfrågor infördes först 2007. Detta gör att daglig nikotinanvändning kan följas först från 2007 och framåt. Vejpfrågor tillkom inte förrän 2017, men eftersom sådan konsumtion fortfarande var tämligen ovanlig då[10] så påverkas inte jämförbarheten över tid för daglig nikotinanvändning av detta. Högkonsumtion definieras i följande avsnitt som att konsumera i genomsnitt tio glas alkohol eller mer per vecka (se avsnittet om högkonsumtion).

Daglig nikotinanvändning sjönk något mellan 2007 och 2018. Därefter har det ökat. År 2025 var det 24 procent i befolkningen som använde tobaks- eller nikotinprodukter dagligen. Sedan 2007 har cigarettrökningen minskat medan snusanvändningen har ökat, liksom användningen av vejps, även om denna nivå fortfarande är förhållandevis låg. År 2025 var 19 procent dagligsnusare, 5 procent dagligrökare och 2 procent dagligvejpare (Zetterqvist, 2026). Metodförändringen 2019 påverkade nikotinvanorna endast i begränsad omfattning, och främst beträffande cigarettrökning.

Andelen högkonsumenter av alkohol antog en högre nivå till följd av metodförändringen 2019 och ökade då med 3 procentenheter (från 16 till 19 procent). Med hänsyn tagen till denna metodeffekt kan det ändå konstateras att andelen högkonsumenter sjunkit sedan 2007. År 2025 klassificerades 17 procent av respondenterna som högkonsumenter av alkohol.

I figur 13 (tabell 29) redovisas utvecklingen av andelen män och kvinnor som uppgett att såväl högkonsumtion som daglig nikotinanvändning förekommit under de senaste 30 dagarna. Som framgår innebar metodbytet 2019 att jämförbarheten över tid bröts då nivåerna ökade på grund av detta. För detta år redovisas därför dubbla värden; tidigare och nuvarande metodik.

[10] Daglig vejpanvändning uppgavs av 0,6 procent av respondenterna år 2017 (Zetterqvist, 2026).



Figur 13. Andelen i befolkningen 17–84 år som är högkonsumenter av alkohol samt dagliga nikotinanvändare. 2007–2025.

Med hänsyn tagen till metodbytet framstår nivåerna av samtida högkonsumtion och daglig nikotinanvändning som något högre under de två inledande åren. Därefter har andelen samtida konsumenter i grova drag varit relativt oförändrad. År 2025 uppgick de till 6 procent. Den mest uppenbara förändringen över tid är att avståndet mellan könen har minskat. År 2007 var det fem gånger så många män som uppfyllde båda kriterierna medan det 2025 var knappt tre gånger så många. Könsskillnaderna i samtida bruk har alltså minskat och utvecklingen beror framför allt på en nedgång bland män.

Trots ökningen av daglig nikotinanvändning i befolkningen sedan 2018 har alltså inte gruppen med samtida högkonsumtion ökat. Detta kan förklaras av att andelen högkonsumenter samtidigt har minskat. Inom gruppen högkonsumenter av alkohol har det dock skett en viss uppgång av andelen som också är dagliga nikotinanvändare. De senaste åren har denna andel uppgått till omkring 37 procent.

Referenser

Ahacic, K., Kåreholt, I., Helgason, A. R., & Allebeck, P. (2013). Non-response bias and hazardous alcohol use in relation to previous alcohol-related hospitalization: Comparing survey responses with population data. *Substance Abuse Treatment, Prevention, and Policy, 8*, Article 10. https://doi.org/10.1186/1747-597X-8-10

Andréasson, S. & Allebeck, P. (red.) (2005). Alkohol och hälsa. En kunskapsöversikt om alkoholens positiva och negativa effekter på vår hälsa. Rapport R 2005:11. Stockholm: Statens folkhälsoinstitut.

Folkhälsomyndigheten (2026). https://www.folkhalsomyndigheten.se/vara-amnesomraden/andts/ohalsa-och-skador-kopplat-till-andts/ohalsa-och-skador-till-foljd-av-alkohol/alkohol-okar-risken-for-sjukdomar-och-skador/?utm_source=chatgpt.com [Uppdaterad 22 juni 2026].

Guttormsson, U. (2021). Befolkningens självrapporterade alkoholvanor 2004–2020. Rapport 204. Centralförbundet för alkohol- och narkotikaupplysning: Stockholm.

Guttormsson, U. (2022). Befolkningens självrapporterade alkoholvanor 2004–2021. Rapport 213. Centralförbundet för alkohol- och narkotikaupplysning: Stockholm.

Guttormsson, U. (2024). Befolkningens självrapporterade alkoholvanor 2004–2023. Rapport 229. Centralförbundet för alkohol- och narkotikaupplysning: Stockholm.

(2025). Befolkningens självrapporterade alkoholvanor 2004–2024. Rapport 237. Centralförbundet för alkohol- och narkotikaupplysning: Stockholm.

Kühlhorn, E., Ramstedt, M., Hibell, B., Larsson, S. & Zetterberg, H.L. (1999). Alkoholkonsumtionen i Sverige under 1990-talet. Socialdepartementet, Stockholm.

Källebring, N. (2021). Bortfall i Monitormätningarna – en bortfallsanalys med fokus på åren 2019–2020. Rapport 201. Centralförbundet för alkohol- och narkotikaupplysning: Stockholm.

Leifman, H. & Trolldal, B. (2002). Svenskens alkoholkonsumtion i början av 2000-talet med betoning på 2001. Forskningsrapport nr 3, reviderad version. Centrum för socialvetenskaplig alkohol- och drogforskning (SoRAD), Stockholms universitet.

Norström, T. & Ramstedt, M. (2018). The link between per capita alcohol consumption and alcohol related harm in Sweden, 1987–2015. Journal of Studies on Alcohol and Drugs 79(4): 578–584.

Nyfjäll, M. & Trolldal, B. (2019). Estimating total alcohol consumption in the Monitor survey– a technical description of the estimation method. Rapport 182. Centralförbundet för alkohol- och narkotikaupplysning: Stockholm.

Ramboll management consulting AB (2019). Alkoholens samhällsekonomiska konsekvenser – en beskrivande samhällsekonomisk studie. Stockholm: Ramboll.

Rossow, I., & Mäkelä, P. (2021). Public health thinking around alcohol-related harm: why does per capita consumption matter? Journal of studies on alcohol and drugs, 82(1), 9–17.

Stockwell, T. m.fl. (2017). What are the public health and safety benefits of the Swedish government alcohol monopoly?: A report commissioned by Systembolaget, the Swedish government-owned retail alcohol monopoly. Centre for Addiction Research of BC, University of Victoria, Victoria, BC, Canada.

SKL (2016). Kommungruppsindelning 2017 – Omarbetning av Sveriges kommuner och landstings kommungruppsindelning. Stockholm: Sveriges Kommuner och Landsting.

SKR (2022). Kommungruppsindelning – Sveriges Kommuner och Regioners kommungruppsindelning 2023. Stockholm: Sveriges Kommuner och Regioner.

Socialstyrelsen (2023). Insatser vid riskbruk av alkohol. Rekommendationer till hälso- och sjukvården. 2023-9-8687. Socialstyrelsen: Stockholm.

Socialstyrelsen (2026). Statistikdatabas för dödsorsaker, alkoholrelaterad dödlighet. https://sdb.socialstyrelsen.se/if_dor/val.aspx [Nedladdat 14 september 2026].

Svensson, J. (red., 2025). CAN:s nationella skolundersökning 2025. Rapport 239. Centralförbundet för alkohol- och narkotikaupplysning: Stockholm.

Trolldal, B. (2026). Alkoholkonsumtionen i Sverige 2001–2025. Rapport 246. Centralförbundet för alkohol- och narkotikaupplysning: Stockholm.

Zetterqvist, M. (2026). Självrapporterade rök- och snusvanor 2003–2025. Rapport 244. Centralförbundet för alkohol- och narkotikaupplysning: Stockholm.

Bilaga 1: Metod

Inledning

Monitormätningarnas alkoholfrågor har två syften. Det primära är att generera underlag till att beräkna den totala alkoholkonsumtionen i Sverige. Detta görs genom att addera uppgifter om den oregistrerade alkoholanskaffningen till den registrerade. Det andra syftet är att följa konsumtionsvanor i olika befolkningssegment genom att ställa frågor om alkoholvanorna.

Monitormätningarnas intervjuer ger underlag för att beräkna den oregistrerade anskaffningen. Eftersom frågeundersökningar generellt underskattar köp och konsumtion av alkohol tillämpas olika former av kalibreringar och uppräkningar när den totala anskaffningen beräknas. Resultat och metodik gällande anskaffningsdelen av mätningarna hittas i Trolldal (2026). En teknisk beskrivning av hur dessa beräkningar genomförs finns i Nyfjäll & Trolldal (2019). I Källebring (2021) finns en mer fördjupande historisk beskrivning av metodologiska förändringar.

Metodbilagan tar upp de delar av Monitormätningarna som är särskilt relevanta för beskrivningen av alkoholvanorna. I denna rapport, till skillnad från anskaffningsrapporterna, förekommer inga uppräkningar av respondenternas svar gällande deras konsumtionsnivåer. Det förklarar varför beräkningarna av alkoholanskaffningen genererar ungefär dubbelt så höga konsumtionsvolymer jämfört med de självrapporterade uppgifterna som presenteras i denna rapport.

Om frågeundersökningsmetodik

Normalt förekommer vissa felkällor i frågeundersökningar. Till att börja med kan det uppstå en undertäckning när urvalet dras. Det beror på att hela den aktuella populationen eventuellt inte förekommer i registret som urvalet dras ifrån (se *Urval och täckning*). Vidare finns den vanliga bortfallsproblematiken, relaterad till att olika grupper med olika vanor är mer eller mindre benägna att delta i denna typ av undersökningar. Tidigare svenska studier har visat att exempelvis storkonsumenter eller personer med allvarliga alkoholproblem i lägre grad besvarar befolkningsenkäter (se t.ex. Leifman & Trolldal, 2002, Kühlhorn, m.fl., 1999, Ahacic m.fl., 2013).

Utöver detta kan det finnas problem med svaren från de som faktiskt deltar. Det kan röra sig om att respondenterna har svårt att dra sig till minnes hur mycket de druckit, eller att de anpassar sina svar för att bättre passa in i rådande normer. Det sistnämnda kan vara aktuellt inte minst för Monitormätningarna, eftersom de

fram till 2019 uteslutande genomfördes via telefonintervjuer. År 2020 infördes ett självadministrerat webbformulär men 2025 var det fortfarande 47 procent som svarade via telefon.

För att minska inverkan av ovanstående problem vidtas flera åtgärder. Först och främst används ett omfattande slumpmässigt och riksrepresentativt urval. Ett stort urval kan förvisso aldrig kompensera för brister med bortfall och liknande, men ger åtminstone en större säkerhet än vad ett mindre urval gör. Skevheter beträffande urvalsramen och bortfallet kompenseras, åtminstone delvis, av att resultaten viktas så att de demografiskt speglar den faktiska sammansättningen av det aktuella befolkningssegmentet (se *Bortfall och viktning*).

Dessutom används en relativt kort referensperiod (de senaste 30 dagarna) för att minska risken för minnesfel. Respondenterna informeras före intervjuns början om att deras svar behandlas konfidentiellt och att kontaktuppgifterna raderas när undersökningen är avslutad. Nedan berörs mera ingående hur dessa potentiella felkällor hanterats och hur de eventuellt kan ha påverkat resultaten och dess jämförbarhet över tid.

Urval och täckning

Urvalet för intervjuerna är sedan 2013 individbaserat. Både fasta och mobila nummer används vid kontaktförsöken. Dessförinnan användes RDD-metodik, random digit dialing, som går ut på att ringa slumpmässigt genererade telefonnummer. Om hushållet hade flera boende valdes intervjuperson genom födelsedagsmetoden. I slutet på 00-talet sjönk svarsfrekvenserna, i synnerhet bland yngre. Detta ledde till att RDD-urvalet kompletterades med ett individurval av yngre respondenter.

Urvalen drogs tidigare ur PAR-konsument, en databas med samtliga telefonabonnenter tillgängliga för denna typ av undersökningar, med fasta eller mobila abonnemang. PAR-konsument var i sin tur hämtat ur en större databas kallad SPAR (statens personadressregister), som täcker samtliga folkbokförda personer i landet. Idealiskt hade varit att använda SPAR som urvalsram, men ej genomförbart då telefonnummer liksom e-postadresser saknades. PAR-konsument nådde knappt 6 miljoner i den aktuella populationen, vilket motsvarade ungefär 75 procent av alla i åldersgruppen 17–84 år folkbokförda i Sverige.[11] Sedan 2020 levererar företaget Marknadsinformation urvalet. Deras databas som är jämförbar med (tidigare) PAR Konsument har namnet IDM och bygger i grunden på SPAR och samtliga telefonabonnenter som är tillgängliga för denna typ av undersökningar.

Urvalsförfarandet går numera till så att i ett första steg dras ett slumpmässigt huvudurval ur IDM. Därefter genomförs veckovisa urval ur huvudurvalet. Antalet uppringningsförsök inom svarsperioden uppgår i praktiken till cirka 20. Till de med känt mobilnummer utgår (sedan oktober 2017) en sms-avisering, med en efterföljande påminnelse före telefonbearbetningen. Om respondenten då inte nås

[11] Företagsförvärv och namnbyten på databasen har skett efter 2013.

betraktas denne som svarsbortfall. Våren 2022 infördes även kompletterande postala inbjudningar till yngre respondenter, eftersom dessa varit särskilt svåra att nå. Då täckningen är lägre i de yngsta åldersgrupperna dras dessutom ett kompletterande urval som adresseras via postala utskick med en länk till det digitala formuläret.

Antalet listade telefonabonnenter har minskat över tid. För 2025 var det möjligt att hitta telefonnummer till omkring 38 procent av alla i urvalets målgrupp. Eftersom täckningsgraden successivt sjunkit testades under 2025 möjligheten att istället använda Kivra som kontaktmetod[12]. Testet föll väl ut och från 2026 används istället Kivra som den primära kontaktvägen (med telefonkontakt som sekundär metod).

Telefonintervjuer genomförs under samtliga veckodagar, med undantag för storhelger. Undersökningen är endast möjlig att besvara på svenska. Exakt hur stor andel i urvalet som är bosatta i landet samt är svensktalande, och därmed ska ingå i Monitormätningens egentliga urvalsdefinition, är inte känt.

I grova drag medverkar 350 personer i undersökningen varje vecka. Det genererar omkring 18 000 respondenter på årsbasis. Det stora urvalet motiveras av att sällsynta företeelser som köp av smugglad alkohol eller egenimport via internet ska mätas. Samma behov gäller inte för att mäta självrapporterade alkoholvanor och därför har antalet intervjuer som ligger till grund för de självrapporterade konsumtionsmönstren av kostnadsskäl dragits ned vissa år.

Under 2018 slumpades cirka 4 500 intervjupersoner till att få frågor om konsumtionsmönster och 2019 gällde detta 6 100 personer. Eftersom webbsvarsmetoden visat sig framgångsrik, och medfört vissa kostnadssänkningar, får åter samtliga respondenter alla frågor sedan hösten 2020 (detta år besvarade närmare 14 700 personer konsumtionsfrågorna). Av tabell 1 i tabellbilagan framgår hur många respondenter som årligen intervjuats om sina konsumtionsvanor.

Till och med år 2012 omfattade urvalet 16–80-åringar. Vid halvårsskiftet år 2013 höjdes gränsen för de yngsta till 17 år (16-åringar det år de fyller 17). Samtidigt utökades den övre åldersgränsen från 80 till 84 år (83-åringar det år de fyller 84). Sedan dess omfattar urvalet alltså 17–84-åringar, med ett känt telefonnummer, och definitionen av ålder i Monitormätningen bygger på att respondenterna fyller 17–84 år under det aktuella kalenderåret. I resultatredovisningen för 2002–2013 ingår 17–80-åringar och från 2014 ingår 17–84-åringar. Detta påverkar i viss mån resultatens jämförbarhet över tid, detta eftersom fyra årsklasser med mera återhållsamma alkoholvanor adderats till materialet.

Intervjumetoder

I syfte att minska bortfallet och göra undersökningen mer attraktiv för olika typer av respondenter infördes år 2020 möjligheten att, utöver telefonintervju, själv

[12] Kivra är en digital brevlådetjänst som förmedlar post, fakturor och annan dokumentation från företag och myndigheter till privatpersoner och organisationer.

besvara undersökningen via ett digitalt formulär. Initialt får numera alla respondenter med känt mobilnummer ett erbjudande via sms om att besvara frågorna via en webbenkät. De som väljer att avstå från detta kontaktas och intervjuas på traditionellt sätt via telefon (mobil eller fast).

Sammantaget innebar införandet av webbsvarsalternativet att respondenterna rapporterade mera omfattande alkoholvanor jämfört med tidigare. Resultatskillnaden kan dels förklaras av att det sannolikt upplevs som mindre känsligt att själv rapportera dessa vanor i en enkät, jämfört med att redovisa dem för en intervjuare. En annan förklaring kan vara att införandet av den nya svarsvägen attraherat nya typer av respondenter, med mera omfattande alkoholvanor. För jämförelsens skull redovisas 2019 års resultat med såväl gammal som ny metodik (2019A respektive 2019B). För mer information om metodförändringen, se Guttormsson (2021).

Bortfall och viktning

Bortfallet i studien utgörs av utvalda respondenter som av olika skäl inte gått att nå för intervju eller som har avböjt att delta. I likhet med flertalet andra frågeundersökningar baserade på befolkningsurval är svarsbortfallet idag högre än i början av 2000-talet. Enligt tabell 1 har svarsfrekvensen sedan 2015 legat omkring 28 procent, med undantag för en högre nivå under pandemiåren 2020–2022 (ca 33 procent).

Perioden 2015–2019 gjordes flera ansträngningar för att upprätthålla svarsfrekvenserna och nedgången bromsades då. Bland annat utvecklades instruktioner och utbildningar för telefonintervjuarna, sms-aviseringar infördes till respondenter med känt mobilnummer, liksom att introduktionen till respondenterna förbättrades, samt att studien beskrevs och motiverades bättre på CAN:s hemsida.

I vilken mån variationer i svarsfrekvensen påverkat resultaten är svårt att avgöra. Det kan dock påtalas att täckningen av den självrapporterade konsumtionen, i relation till den faktiska, var förhållandevis stabil 2004–2019A. I genomsnitt låg den då omkring 45 procent. Detta talar för att den sjunkande svarsfrekvensen inte på något avgörande sätt orsakat felaktigheter vad gäller beskrivningen av trenderna i alkoholvanorna.

Perioden 2019B–2025, det vill säga med nuvarande metod, har täckningsgraden för den självrapporterade konsumtionen varit högre och legat omkring 50 procent. Detta är ett kvitto på att metodförändringen (webbsvar och nytt viktningsförfarande, se nedan) förbättrade kvaliteten på mätningen av den självrapporterade konsumtionen. I denna rapport redovisas 2019 års resultat med såväl gammal som ny metodik (”2019A” respektive ”2019B”) för att illustrera betydelsen av metodförbättringen. För mer utförlig information om detta, se Guttormsson (2021).

Internbortfallet (”ej svar”) exkluderas ur resultatberäkningarna för respektive fråga. Det innebär att nämnaren varierar (något) mellan olika tabeller eftersom

internbortfallet varierar (något) mellan olika frågor. Denna princip har alltid gällt för Monitormätningarna.

Viktning

Ett sätt att korrigera för de representativitetsproblem som uppstår till följd av svarsbortfall, eller att urvalsramen initialt inte täckt hela den aktuella populationen, är att vikta de intervjuade personerna så att de liknar den population som ska beskrivas. Fram till 2019A viktades respondenternas svar med avseende på egenskaperna kön (2 grupper), ålder (4 grupper) samt H-regiontillhörighet[13] (3 grupper), så att sammansättningen av de intervjuade motsvarade proportionerna i befolkningen för dessa tre egenskaper.

Som ett led i den metodutveckling som ledde till införandet av webbsvarsmöjligheten, beslöts att även göra en översyn av viktningsförfarandet. Utgångspunkten var att i möjligaste mån införa ytterligare egenskaper i viktningen utöver kön, ålder och boenderegion.

Det är känt att alkoholvanorna varierar med avseende på utbildningsnivå och födelseland. Eftersom personer med lägre utbildningsnivå respektive utländsk bakgrund visat sig vara underrepresenterade bland de svarande i Monitormätningarna (Källebring, 2021) beslutades att dessa egenskaper skulle inkluderas i den nya vikten från 2019B. Datamaterialet viktas numer med avseende på kön (2 grupper) boenderegion, (3 grupper baserat på SKR:s kommungruppsindelning), ålder (4 grupper), utbildningsnivå (2 grupper) samt utländsk bakgrund (2 grupper). Detta detaljerade viktningsförfarande förutsätter dock att vikten beräknas av en kombinerad metod av cellviktning (individnivå) och marginalviktning (gruppnivå).

Vad gäller utbildningsnivå går skiljelinjen mellan de som har högskole-/universitetsutbildning och de som inte har det. Att ha utländsk bakgrund definieras som att vara utlandsfödd eller att ha båda föräldrarna födda utomlands, medan övriga hör till gruppen svensk bakgrund. Boenderegion handlar i den sedan 2019B uppdaterade vikten om huruvida boendekommunen hör till storstadsområde, större stad eller är av övrig kommuntyp, enligt SKR:s kommunindelning.

Specifik viktjustering 2022

Specifikt för 2022 viktades även för en tillfälligt skev fördelning inom åldersgruppen 17–29 år eftersom antalet svarande varierade relativt kraftigt för olika årsklasser i denna grupp. Detta medförde att 17–29-åringarna i sin tur delades upp i tre undergrupper (17–19 år, 20–24 år samt 25–29 år) när vikten konstruerades. Detta är alltså ett avsteg från den normala proceduren, men befanns nödvändigt eftersom representativitetsproblem annars hade lett till delvis felaktiga resultat.

Specifik viktjustering 2024–25

Perioden 2020–2023 var proportionen mellan telefonintervjuer och webbsvar tämligen likartad. Men sedan 2024 har det skett en relativt stor förskjutning hos

[13] H-regionindelningen grupperar landets kommuner efter invånartäthet.

respondenterna, från självadministrerade enkäter till telefonintervjuer. Skälet kan vara en ökad ovilja att följa webblänkar till följd av att bedrägeriförsök med denna metod ökat kraftigt. Eftersom det konstaterats att svarsvägen påverkar svarsmönstren så korrigeringsviktas intervjuerna från 2024 så att de får samma fördelning mellan telefonintervju och webbsvar som för perioden 2020–23.

Databearbetningar

Tidsperioder

Monitormätningarna initierades år 2000. Helårsdata för alkoholanskaffningen finns från och med år 2001. Alkoholvanefrågor infördes successivt under perioden 2002–2004. För flertalet redovisningar i denna rapport utgör 2004 därför startår. Även om det genomförts förändringar i undersökningsmetodiken, dels under 2013 (urvalsmetodik, ålderssammansättning och intervjuarstab), dels från 2019B (webbsvarsmöjlighet och uppdaterad vikt), så är metoden i grund och botten densamma sedan projektets start i början av 2000-talet.

Under hela undersökningen har frågorna om alkoholvanor i princip varit oförändrade. Utöver detta är de databearbetningar som görs för konsumtionsfrågorna enhetliga för hela perioden (kontroller, rensningar, trunkeringar, imputeringar, med mera). Grunden för jämförelser över tid, liksom mellan grupper, bedöms därmed vara god. Dock har vissa smärre justeringar vad gäller rensning av extremvärden samt definition av nämnaren för beräkningar av alkoholvolymer införts från 2022, vilket beskrivs senare i detta avsnitt.

Imputering av värden

För vissa perioder saknas data och då har imputeringar gjorts. Det gäller bland annat oktober–december 2004, då värden för de aktuella månaderna har imputerats med hjälp av medelvärdena av motsvarande månader från föregående och efterkommande år (2003 respektive 2005). Imputeringar med samma metodik har även gjorts 2013 för perioden juli–december, eftersom det uppstod en osäkerhet angående kvaliteten på datat gällande frågorna om självrapporterad konsumtion för denna period.

Därutöver har imputering av värden gjorts även för 2019A respektive 2019B. Till följd av ett fel vid konstruktionen av urvalsramen genomfördes för få intervjuer med 17- respektive 18-åringar under året. Dessa åldrar blev därmed underrepresenterade. De har därför kompletterats med data från 2018 för att få en korrekt åldersrepresentation i materialet. Cirka tre fjärdedelar av svaren för 17- respektive 18-åringar kommer alltså från 2018 års undersökning. I praktiken betyder det att 2019 års resultat för dessa åldrar i hög grad bestäms av vad motsvarande respondenter svarade föregående år. Om denna imputering ej hade gjorts skulle det dock inneburit att resultaten för gruppen 17–29 år blivit missvisande (i begränsad omfattning även för samtliga respondenter 17–84-år). Eftersom alkoholvanorna bland 16- och 18-åriga skolelever var relativt stabila perioden 2016–2020 (Svensson, red, 2025) finns ingen anledning att tro att denna imputering gjort 2019 års resultat missvisande.

Behandling av extremvärden

Årskonsumtionen uttrycks i ren (100 %) alkohol och summeras utifrån volymerna för enskilda drycker, vilka i sin tur beräknas genom frekvens- och kvantitetfrågor. Justeringar av osannolikt höga inrapporterade konsumtionsnivåer görs. Sådana kan uppstå till följd av missförstånd mellan intervjuare och respondent eller på grund av felaktiga inmatningar av intervjuare, eller sedan 2020 av respondenten själv. Beräkningen av årskonsumtionen uttrycks som ett medelvärde. Därför är det viktigt att göra denna typ av kontroller och justeringar för att undvika att enskilda och osannolika extremvärden påverkar slutresultaten.

Till och med 2021 tilläts ingen enskild dryck bidra med mer än 5 liter ren alkohol per 30-dagarsperiod. Volymer överstigande denna gräns sänktes till 5 liter. Från och med 2022 har denna gräns höjts till 9 liter, det vill säga samma gräns som för den tillåtna totala summan av alla drycker (se nedan). Detta eftersom det befanns ologiskt att denna volym inte skulle tillåtas kunna uppnås genom konsumtion av en enskild alkoholdryck. Tillsammans med en förbättring av hanteringen av ej svar på kvantitet-frekvensfrågorna ledde denna justering till en mindre nivåökning (1,8 procent högre) när resultaten från perioden 2020–21 behandlades på gamla respektive nya sättet.

Efter att de olika alkoholdryckerna summerats till en total månadskonsumtion, rensas svaren med en konsumtion överstigande 18 liter bort (de beaktas inte vid resultatredovisningen utan behandlas som internbortfall). Ligger volymen mellan 9 och 18 liter så ingår fortfarande respondenten i bearbetningarna, dock sänks dennes totalkonsumtion till 9 liter. Detta eftersom det antas att dessa personer dricker stora mängder, men att någon typ av överdriven rapportering har uppstått.

Endast ett fåtal respondenter justeras enligt ovanstående men korrigeringarna är ändå viktiga eftersom ett mindre antal extremfall kan dra upp medelvärdena påtagligt. Gränsvärdena kan ses som väl generösa, men oavsett var gränsen dras är det viktigt att sådana kapningar görs när medelvärden ska beräknas.

Slutligen görs även en logisk justering av svaren gällande andelen alkoholkonsumtionstillfällen som innefattat intensivkonsumtion. De respondenter som rapporterat att de intensivkonsumerat oftare än de överhuvudtaget druckit justeras så att antalet tillfällen med intensivkonsumtion inte överstiger det totala antalet konsumtionstillfällen. Endast ett begränsat antal av de aktuella respondenternas svar justeras på detta vis, men om detta inte gjordes skulle dessa extremfall dra upp medelvärdena på ett felaktigt sätt.

Åldersgruppernas sammansättning

Som nämnts har urvalets åldersmässiga sammansättning förändrats under åren. I denna rapport ingår ej de 16-åringar som till och med 2012 ingick i urvalen. Detta är för att ge bättre jämförbarhet över tid. Den yngsta åldersgruppen består således konsekvent av 17–29-åringar. Vidare höjdes den övre åldersgränsen från 80 till 84 år vid halvårsskiftet 2013. Eftersom resultaten från andra halvåret inte används i bearbetningarna (se ovan), ger denna höjning av åldersgränsen en effekt först från och med 2014. Att ytterligare fyra årskullar inkluderats är viktigt att beakta vid tolkningen av resultaten.

Konsumtionsmått

I denna rapport redovisas flera olika alkoholkonsumtionsmått. Till följd av diverse förändringar under Monitormätningens första år, som i hög grad rört frågorna om självrapporterad konsumtion, har volymmåttens resultat bedömts vara jämförbara över tid först från och med år 2004. Utöver att ett antal betydande förändringar som genomfördes under studiens första år, saknades dessutom frågor om starkvin samt cider/alkoläsk, vilket alltså ingår sedan 2004.

Alkoholvanefrågorna inleds med en fråga om hur ofta intervjupersonen överhuvudtaget druckit någon alkoholhaltig dryck under de senaste 30 dagarna. Därefter följer dryckesspecifika frågor om volymen konsumerad alkohol. Respondenten får frågor om antal dryckestillfällen och mängden konsumerad alkohol per tillfälle. Utöver dessa frågor ställs även en fråga om så kallad intensivkonsumtion. Hur måtten konstruerats beskrivs närmare nedan.

Alkoholkonsumenter

Detta mått baseras på den inledande frågan om, och i så fall hur ofta, intervjupersonen druckit någon alkoholhaltig dryck under de senaste 30 dagarna. De som svarat ja kategoriseras som ”alkoholkonsumenter”, oavsett hur ofta de druckit. Definitionen av måttet blir således andel i befolkningen som druckit under de senaste 30 dagarna.

Frågan leder inte enbart till en dikotomisering i konsumenter och icke-konsumenter utan ger även ett genomsnittligt antal dryckestillfällen under de senaste 30 dagarna, liksom genomsnitt på andelen som druckit alkohol veckovis under perioden.

Frågans formulering och dess översättning till frekvenser framgår av tabell A, där de fasta svarsalternativen också framgår. Beräkningen för en person som exempelvis svarat 4–5 gånger i veckan blir: 4,5 dagar/7 dagar × 30 dagar = 19,3 dagar under de senaste 30 dagarna. Samma svarsfrekvenser återkommer vad gäller intensivkonsumtion och konsumtion av olika alkoholdrycker. Frågan finns med sedan undersökningens start. Till och med 2003 saknade den dock de svarsfrekvenser som redovisas i tabellen och besvarades endast med ja eller nej.

Tabell A. Antal dagar med alkoholkonsumtion utifrån frekvensfrågan om alkoholkonsumtion.

”Med alkohol menar vi folköl, starköl, starkcider, alkoläsk, vin, starkvin eller sprit. Hur ofta har du, under de senaste 30 dagarna, druckit minst ett glas av något som innehåller alkohol?”	
I stort sett varje dag	27,9 dagar
4–5 gånger i veckan	19,3 dagar
2–3 gånger i veckan	10,7 dagar
Ungefär 5–6 gånger [a)]	5,5 dagar
En gång i veckan	4,3 dagar
Ungefär 2–3 gånger	2,5 dagar
Ungefär 1 gång	1 dag
Aldrig	0 dagar

a) Detta kompletterande alternativ infördes 2015.

Alkoholvolymer

För att fånga in den självrapporterade konsumtionen används en dryckesspecifik så kallad kvantitets- och frekvensskala. Där får intervjupersonerna besvara frågor om, och hur ofta, de dricker olika alkoholhaltiga drycker, samt hur mycket de brukar dricka av respektive dryck.

Frekvensfrågan för respektive dryckestyp lyder: ”Hur ofta har du druckit [...] under de senaste 30 dagarna?”. Frågorna ställs separat för folköl, starköl, vin, starkvin, sprit och cider/alkoläsk. Svarsfrekvenserna är samma som i tabell A. Kvantitetsfrågorna är anpassade utifrån de vanligaste förpackningarna/behållarna för respektive alkoholdryck.

Den totala volymen beräknas genom att, per dryck, multiplicera mängden som intervjupersonen uppger med antalet dryckestillfällen. Därefter beräknas hur mycket ren alkohol detta motsvarar genom att multiplicera volymen med den genomsnittliga alkoholhalten för respektive dryck (enligt Systembolagets försäljning respektive år). Slutligen adderas de olika dryckernas volymer och resultatet uttrycks i liter ren (100 %) alkohol. Till och med 2017 beräknades årskonsumtion för varje månad och summerades därefter till en årsvolym. Från 2018 beräknas årsvolymen som medelvärdet av hela årets resultat multiplicerat med 12. En kontroll med datat från 2017 visade att ändringen av beräkningsgrunden i princip var betydelselös och påverkade därmed inte jämförbarheten över tid.

År 2022 gjordes hanteringen av ej svar på kvantitet-frekvensfrågorna mera konsekvent i programmeringen. Dessutom gjordes en mindre justering av definitionen av extremvärden som rensas bort. Dessa två förändringar ledde sammantaget till en ökning av den uppmätta årskonsumtionen med 1,8 procent. Denna jämförelse byggde på tillämpning av gammal respektive ny metod för perioden 2020–21. Skillnaden får i sammanhanget betraktas som tämligen marginell.

När volymen konsumerad alkohol per dryckestillfälle presenteras, divideras den totala volymen med antalet dryckestillfällen enligt den inledande frekvensfrågan.

Som tidigare nämnts justeras de enstaka extremvärden som kan uppstå vid denna beräkning, för att undvika att medelvärdet blir felaktigt högt.

Intensivkonsumenter

Intensivkonsumtionsfrågan avser att fånga upp om och hur ofta intervjupersonen druckit större mängder alkohol vid ett och samma tillfälle under de senaste 30 dagarna. Den mängd som minst ska ha konsumerats för att klassas som intensivkonsumtion uppgår till cirka 75 centiliter vin eller motsvarande. Svarsfrekvenserna framgår av tabell A.

Vid redovisningar av hur stor andel av alla dryckestillfällen som utgörs av så kallad intensivkonsumtion, divideras antalet dagar med intensivkonsumtion med det totala antalet dagar med någon rapporterad alkoholkonsumtion överhuvudtaget. Det visar hur stor andel av alla dryckestillfällen som utgörs av intensivkonsumtionstillfällen. Dessa beräkningar görs på individnivå, det vill säga enskilt för varje respondent (det går med andra ord inte att ta de gruppmedelvärden för antal dryckestillfällen och antal intensivkonsumtionstillfällen som redovisas i tabellerna och dela dem med varandra för att få fram dessa resultat).

Högkonsumenter (och standardglas)

Måttet högkonsument beräknas utifrån årskonsumtionen och representerar andelen som i genomsnitt dricker mer än 14 standardglas per vecka (män) respektive 9 standardglas (kvinnor). Ett standardglas antas innehålla 12 gram, eller 1,5 cl, ren alkohol. Gränsen för högkonsumtion blir då en volym överstigande 168 gram (cirka 21 cl) respektive 108 gram (cirka 14 cl) ren alkohol. Detta motsvarar exempelvis 1,6 respektive 1,1 liter vin i veckan.

I Socialstyrelsens uppdaterade riktlinjer (2023) har gränsen för riskkonsumtion (se nedan) satts till max 9 standardglas för både kvinnor och män. I tabell 13 i tabellbilagan presenteras från och med 2023 därför högkonsumtionsresultat baserade både på tidigare och nuvarande gränsvärden.

Riskkonsumenter

Riskkonsumtion är ingen medicinsk diagnos utan utgör en indikation på att det finns risk för att utveckla ett skadligt bruk eller beroende. Begreppet definieras på olika sätt i olika undersökningar och resultatjämförelser av detta mått måste därför ta hänsyn till eventuella definitionsskillnader.

Riskkonsumtionsmåttet i denna undersökning är en kombination av variablerna hög- och intensivkonsumtion och inkluderar de som antingen är högkonsumenter (enligt ovan) och/eller intensivkonsumerat minst en gång under de senaste 30 dagarna (enligt ovan). Denna definition är den som CAN förväntas rapportera till Folkhälsomyndighetens databas Folkhälsodata (tidigare Indikatorlabbet). Eftersom högkonsumtionsdefinitionen uppdaterats så presenteras sedan 2023 två varianter av resultaten för riskkonsumtion.

C·A·N

CAN är Sveriges ledande kunskapscentrum med uppdrag att undersöka, analysera och sprida kunskap om användningen av alkohol, narkotika, dopning, tobak och spel om pengar.

Vår vision är ett samhälle där människor inte far illa av skadligt bruk och beroende. Vi arbetar för ökad kunskap och vill bidra till välgrundade beslut. **Använd kunskapen!**

CAN – Centralförbundet för alkohol- och narkotikaupplysning | www.can.se