

Mindre alkohol, mer narkotika är tidens trend

År 2004 var svensk alkoholkonsumtion i topp – i kölvattnet efter EU-inträdet. Därefter vände kurvan och pekar nu stadigt nedåt. För narkotika, däremot, pekar alla kurvor uppåt: tillgänglighet, inflöde, missbruk... Men priserna sjunker!

SIV BYQVIST, fil dr i socialt arbete, senior forskare, tidigare Centralförbundet för alkohol- och narkotikaupplysning (CAN), Stockholm
siv.byqvist@telia.com

Uppgifterna om alkoholkonsumtion baseras främst på försäljningsstatistik över registrerad och oregistrerad konsumtion [1].

Den registrerade konsumtionen omfattar försäljning på Systembolaget, på restauranger och i livsmedelsbutiker (folköl). Tillsammans stod den för 80 procent av totalkonsumtionen år 2010, med en liten försäljningsökning på Systembolaget och en minskning av försäljningen av folköl i livsmedelsbutiker och av starköl på restauranger sedan föregående år [1].

Den oregistrerade konsumtionen är baserad på självrapporterade uppgifter om resandeförsel. Därtill kommer illegal smuggling, hemtillverkad alkohol och Internethandel. Resandeförseln var oförändrad sedan föregående år, medan andelen smugglad alkohol minskade. Konsumtionen av hemtillverkad alkohol har sjunkit successivt och står nu för ett par procent. Den andel alkohol som skaffas genom Internethandel är mycket låg, 0,3 procent.

Från år 1995, då vi blev medlemmar i EU, ökade den totala alkoholkonsumtionen i Sverige [2]. Den stora uppgången inleddes år 2000. Sedan toppåret 2004 är trenden dock nedåtgående. Konsumtionen har sedan dess minskat med 13 procent.

Riskabla alkoholvanor och beroende

Definitioner av riskbruk och berusningsdrickande varierar, beroende på bl a individuella och situationsbetingade faktorer. Det finns inga officiella riktlinjer för gränsvärden för riskbruk. De definieras vanligen efter konsumtionsmått, beräknat per tillfälle och/eller vecka eller utifrån eventuella negativa konsekvenser.

Enligt Statens folkhälsoinstitut innebär riskbruk för män mer än 2 standardglas per dag och för kvinnor mer än 1–1,5 standardglas per dag eller 14 respektive 9 standardglas per vecka [2]. Ett standardglas motsvarar 15 cl vin, 33 cl starköl eller 4 cl sprit. Med berusningsdrickande menas 5 standardglas eller mer vid ett och samma tillfälle för män och 4 standardglas eller mer för kvinnor. Riskfria nivåer kan dock inte fast-

ställas. Det gäller särskilt för ungdomar och personer med olika sjukdomar.

Med beroende menas att alkoholkonsumtionen varaktigt har påverkat personens hjärna och sätt att fungera. Man kan få abstinenssymtom och en känsla av att alkoholen behövs för att man ska »må bra» [3]. Enligt Missbruksutredningen beräknas antalet personer i Sverige som lider av alkoholberoende uppgå till cirka 330 000 [4].

Regionala skillnader i konsumtion av alkohol

Statens folkhälsoinstitut, Centrum för socialvetenskaplig alkohol- och drogforskning (SoRAD) och Centralförbundet för alkohol- och narkotikaupplysning (CAN) samt lokala myndigheter och organisationer genomför undersökningar om alkoholkonsumtion över hela landet. Undersökningarna är genomförda med olika metoder, olika uppräkningsmetoder till befolkningsantalet och olika klassificeringar.

Sammanfattningsvis återfinns den högsta alkoholkonsumtionen i Stockholms län och i vissa södra regioner, medan den lägsta återfinns i norra Sverige [5]. Uppgifterna måste dock betraktas som något osäkra, eftersom den registrerade konsumtionen är okänd i många regioner.

Skolelevs alkoholvanor

Andelen elever i årskurs 9 som druckit alkohol någon gång under de senaste 12 månaderna (öl, alkoholisk, starkcider, vin eller sprit) har minskat kontinuerligt sedan de årliga undersökningarna startade 1971 [6]. I 2010 års undersökning sjönk andelen ytterligare; 57 procent av pojkarna och 62 procent av flickorna hade konsumerat alkohol. Även i gymnasiet årskurs 2 hade andelen minskat; 83 procent av pojkarna och 84 procent av flickorna hade konsumerat alkohol, vilket är de lägsta nivåerna sedan gymnasieämningarna startade 2004.

Med intensivkonsumtion menas här en flaska vin eller motsvarande vid ett och samma tillfälle en gång i månaden eller oftare. I årskurs 9 minskade intensivkonsumtionen kraftigt mellan 2000 och 2006, för att öka något fram till 2009 och sedan minska igen 2010. I gymnasiet årskurs 2 har utvecklingen av intensivkonsumtion varit relativt stabil, men minskade 2010 för första gången sedan mätningarna startade [6].

Trots de positiva siffrorna finns det fortfarande många ungdomar som dricker stora kvantiteter alkohol. En undersökning av europeiska 15–16-åriga skolelevs drogvanor i 35 länder år 2007 visade att svenska ungdomar dricker mindre

■ sammanfattat

I mitten av 1990-talet ökade totalkonsumtionen av alkohol i Sverige. Sedan år 2005 är trenden dock nedåtgående. Fler elever dricker mindre eller avstår helt från att dricka alkohol, såväl i årskurs 9 som i gymnasiet årskurs 2. Det finns dock fortfarande många ungdomar som dricker stora mängder alkohol. Vad gäller narkotika tyder de flesta indikatorer på att utvecklingen är ogynnsam. Tillgängligheten och inflödet tycks öka. Samtidigt som be-

slagen ökar sjunker priserna. Det uppskattade antalet personer med tungt/problematiskt narkotikamissbruk ökade fram till slutet av 1990-talet då den sista nationella kartläggningen genomfördes. Färre kvinnor än män missbrukar narkotika. I de nationella kartläggningarna av det tunga missbruket var kvinnornas andel 23 procent. Bland skolelever i årskurs 9 och gymnasiet årskurs 2 har andelen som prövat narkotika ökat något.

ofta än ungdomar i flera andra länder, men när de dricker konsumerar de större mängder än ungdomar i de flesta andra länder [7].

Könsskillnader i alkoholkonsumtion

Män dricker mer än kvinnor, men kvinnornas andel av alkoholkonsumtionen ökar, trots att de redan ligger omkring 45 procent av männens konsumtion [5]. Olika undersökningar visar att kvinnornas konsumtion började öka något på 1970-talet, då de drack endast en fjärdedel så mycket som männen. I dag bekräftar olika indikatorer ökningen bland kvinnor, såsom bla fylleri, trafikonykterhetsbrott och alkoholrelaterad sjukvård [5].

Av Statens folkhälsoinstituts årliga undersökningar framgår att risk- och berusningsdrickande är mycket vanligare bland män än bland kvinnor och att det är vanligare bland kvinnor att inte ha druckit något alls de senaste 12 månaderna [2].

Bland skolelever är det tvärtom vanligare att pojkarna uppger att de inte dricker alkohol än flickorna [6].

Narkotikautvecklingen tycks ogynnsam

Vad som betecknas som narkotika bestäms i Sverige av det aktuella preparatets juridiska status. Narkotika är följaktligen samtliga preparat som finns upptagna i Läkemedelsverkets föreskrifter om förteckningar över narkotika. Preparaten har olika egenskaper, men gemensamt är att de påverkar centrala nervsystemet. Nya medel tillförs kontinuerligt till förteckningarna.

Uppgifterna om narkotikautvecklingen och -konsumtionen är inte lika utvecklade som uppgifterna på alkoholområdet. Den information som finns bygger på statistik över narkotikadomar, tull- och polisbeslag, hälso- och sjukvårdsdata, skolundersökningar, lokala undersökningar, befolkningsstudier av narkotikavanor samt uppskattningar av det tunga narkotikamissbrukets omfattning.

De flesta indikatorer pekar på att narkotikautvecklingen är ogynnsam [5]. Det totala antalet slutenvårdade för narkotikamissbruk är det högsta någonsin. Tullens och polisens narkotikabeslag har tredubblats sedan 1990. Även antalet personer som misstänks för narkotikabrott har i det närmaste tredubblats de senaste 20 åren. Det är främst de lindrigare brotten som ökat (innehav och eget bruk), medan överlåtelsebrott har minskat. Lagföringen av narkotikabrott visar en liknande utveckling.

Tillgänglighet av narkotiska preparat

Andra informationskällor som kan bidra till kunskapen om narkotika är uppgifter om tillgänglighet och priser. Samtidigt som beslagen har ökat, har priserna sjunkit över tid [8]. Det tyder på ett ökat inflöde av narkotika och ökad tillgänglighet.

Cannabis (hasch och marijuana). Tillgängligheten av hasch bedöms ha ökat under de senaste 20 åren. Beslag och rättsfall har fördubblats, och priserna har halverats. Professionella odlingar har påträffats i Sverige. Hasch är vanligare än marijuana. Marijuana har spridits under 2000-talet efter att ha varit relativt sällsynt. Antalet personer som använder

»Enligt Missbruksutredningen beräknas antalet personer i Sverige som lider av alkoholberoende uppgå till cirka 330 000 ...«

»I ett europeiskt perspektiv har Sverige ett stort antal amfetamin-missbrukare ...«

cannabis tycks vara större än tidigare, enligt de frågeundersökningar som gjorts [8].

Amfetamin. Beslag och lagföringar av amfetamin har fyrdubblats sedan 1980-talets slut, samtidigt som priserna har halverats. Tillgängligheten har ökat under denna tid. Amfetamin är, som tidigare, den vanligaste formen av centralstimulerande medel och har varit det vanligast använda preparatet i samtliga kartläggningar av det »tunga« missbruket [9]. I ett europeiskt perspektiv har Sverige ett stort antal amfetamin-missbrukare [10].

Ecstasy. Med ecstasy menas syntetiska ämnen som är kemiskt besläktade med amfetaminer, men som i viss mån har andra effekter. Ecstasy fanns tidigare i liten omfattning, men ökade under 1990-talet för att numera ha blivit mera sällsynt. Prisdata visar att priset sjunkit sedan 1988, men varit stabilt de senaste åren [8].

Kokain. Kokain står för den största relativa ökningen när det gäller antal beslag och lagföringar under de senaste 20 åren. Kokainet har samtidigt sjunkit i pris och spritts över landet [8]. Trenderna för kokainanvändningen i Europa varierar i de olika länderna. Jämfört med 26 europeiska länder och USA är användningen i Sverige förhållandevis låg [10].

Heroin. Priset på heroin sjönk under 1990-talet och har varit tämligen oförändrat sedan dess. De kvantiteter som beslagtogs ökade fram till år 2000, men har därefter stabiliserats. Samtidigt har antalet beslag och domar minskat [8]. Heroin blev allt vanligare bland tunga missbrukare under 1980- och 1990-talen [9]. Indikatorer pekar på att ökningen avstannat eller minskat. Jämfört med europeiska länder och USA är heroinanvändningen i Sverige förhållandevis låg [10].

Nya droger. Att köpa droger över Internet har blivit vanligare. På flera webbshoppar går det att köpa preparat som inte är narkotikaklassade och preparat som kemiskt ändrats något efter narkotikaklassning, t ex mefedron som ersatts av metedron och senare av flefedron [11]. Exempel på »nya« preparat som nyligen rapporterats från enskilda kommuner är bla 4-FMPI, 4-HO-MET, MDPV, PMMA och 2-DPMD [11].

Utveckling av narkotikaanvändning

Olika undersökningar om trender över tid indikerar att narkotikaanvändningen har ökat de senaste åren, även med hänsyn tagen till att undersökningarna genomförts med olika metoder. Mellan åren 1988 och 2000 genomfördes besöksintervjuer i ett riksrepresentativt urval av 15–75-åringar. Under denna tid hade andelen som prövat narkotika ökat från 8 till 12 procent [5]. Ett fåtal hade prövat amfetamin, men de flesta hade använt cannabis. Statens folkhälsoinstituts nationella folkhälsoenkät (i åldersintervallet 16–84 år) samlar information om cannabisanvändning; 12 procent svarade att de prövat detta någon gång [5]. En postenkät genomfördes 2008 av Statens folkhälsoinstitut (i åldersintervallet 15–64 år). Av de svarande hade 18 procent prövat någon typ av narkotika [5].

Antalet personer med »tungt« missbruk (injektion under den senaste 12-månadersperioden eller användning av narko-

»Kvinnorna var alltså färre, men hade ett tyngre narkotikamissbruk.«

tika dagligen eller så gott som dagligen under de senaste fyra veckorna, oavsett intagningsätt) uppskattades i fyra nationella kartläggningar till 6 000 år 1967, 15 000 år 1979, 19 000 år 1992 och 26 000 år 1998 [9]. Personerna hade rapporterats från hälso- och sjukvård, socialtjänst, rättsväsende och frivilligsektor.

Det är svårt att dra gränsen mellan tungt missbruk och annat missbruk. En orsak är att missbruket ändrat karaktär totalt i samhället. Injektion har ersatts av andra intagningsätt, och blandmissbruket har ökat. Få missbrukare använder endast en drog. Det är vanligt att kombinera flera narkotiska preparat eller att kombinera narkotika med alkohol och/eller lugnande medel och sömnmedel [9]. Andra, metodologiskt annorlunda, beräkningar av det tunga missbruket har gjorts senare. Begreppet »tungt narkotikamissbruk« har ersatts av »problematiske narkotikaanvändning«. Enligt en registerstudie uppskattades att 29 500 personer hade en problematisk narkotikaanvändning år 2007 [5, 12]. Antalet är högre än tidigare skattningar, även med hänsyn till befolkningsökningen. Eftersom olika beräkningsmetoder använts efter 1990-talets slut, är siffrorna inte helt jämförbara. Det är därför osäkert om det tunga missbruket har ökat därefter.

Könsskillnader i narkotikamissbruk

Andelen kvinnor som missbrukar narkotika är lägre än andelen män. Andelen kvinnor lagförda för narkotikabrott har varit runt 15 procent sedan mitten av 1970-talet. Andelen kvinnor som sjukhusvårdats för problem relaterade till narkotikamissbruk är stabil, omkring 34 procent av männens andel [5]. I samtliga kartläggningar av det tunga missbruket utgjorde kvinnorna 23 procent [9]. Kvinnorna var överrepresenterade i sjukvårds- och öppenvårdskontakter samt underrepresenterade vad gäller kriminalitet. Kvinnorna hade missbrukat amfetamin i större utsträckning än männen, och en större andel av kvinnorna hade injicerat heroin, medan en större andel av männen rökt heroin och missbrukat cannabis. Kvinnorna var alltså färre, men hade tyngre narkotikamissbruk.

Regionala skillnader i narkotikamissbruk

I början av 1960-talet och 15–20 år framåt spreds narkotikamissbruket först i Stockholm, Göteborg och Malmö samt i vis-

sa andra större kommuner. Över tid spreds det i mindre omfattning till andra kommuner. Därefter har utvecklingen av det tunga missbruket i olika delar av landet sett relativt likartad ut [9]. Antalet misstänkta för narkotikabrott och narkotikarelaterade dödsfall är större i de tre storstadsregionerna än i andra regioner. Vad gäller antal narkotikamissbrukare per invånare i åldern 15–54 år ligger Stockholms kommun och dess kranskommuner högst jämfört med landet i övrigt. Data från olika regionala undersökningar i landet bekräftar ökningarna även utanför storstadslänen.

Skolelevers narkotikavanor

I början av 1970-talet hade 15 procent av skoleleverna i årskurs 9 prövat narkotika (använt någon gång). Därefter minskade användningen och låg på den lägsta nivån, 3–4 procent, under andra hälften av 1980-talet [6]. Under 1990-talet mer än fördubblades användningen och var nära 10 procent år 2001. Andelen som prövat narkotika har sjunkit sedan dess, och 2005–2008 var den 6 procent hos båda könen. År 2010 var nivån densamma som året innan: 9 procent bland pojkarna och 7 bland flickorna. I 2010 års undersökning i gymnasiets årskurs 2 hade 21 procent av pojkarna och 14 procent av flickorna använt narkotika någon gång, vilket är en ökning bland pojkarna.

Cannabis är det vanligaste preparatet bland skolelever. Det har använts av de flesta som anger att de prövat narkotika under senare år. Användningen av annan sorts narkotika varierade mellan 0 procent och 1 procent. Det är också ytterst få elever som använt designdroger, narkotikaklassade eller inte [5]. År 2007 gjordes samordnade undersökningar av europeiska 15–16-åriga elevers drogvanor i 35 länder. De visade att Sverige låg jämförelsevis lågt när det gäller »använt cannabis någon gång« och »använt annan narkotika än cannabis någon gång« [7].

Lugnande medel och sömnmedel

Enligt Socialstyrelsens register över försäljningsdata såldes lugnande medel och sömnmedel till 744 717 personer under år 2010, varav 65 procent kvinnor och 35 procent män. Sedan 2006 har försäljningen ökat årligen. Totalt 65 000 personer (varav 13 000 är kända) uppskattas vara beroende av lugnande medel och sömnmedel [4]. Förutom läkarförskrivningar förekommer smuggling, främst från illegala marknader, apoteksstöld, receptförfalskningar och Internethandel.

■ Potentiella bindningar eller jävsförhållanden: Inga uppgivna.

REFERENSER

1. Rahmstedt M, Boman U, Engdahl B, Sahlberg T, Svensson J. Tal om alkohol – en statistisk årsrapport från Monitorprojektet. Stockholm: Centrum för socialvetenskaplig alkohol- och drogforskning; 2010. Rapport nr 60.
2. Folkhälsopolitisk rapport 2010. Framtidens folkhälsa – allas ansvar. Östersund: Statens folkhälsoinstitut; 2010. Rapport nr R 2010:16.
3. Franck J. Beroendet är en hjärnsjukdom. Dagens Nyheter. 6 maj 2011.
4. Missbruksutredningen. Missbruket, kunskapen, vården. SOU 2011: 6.
5. Drogutvecklingen i Sverige 2010. Stockholm: Centralförbundet för alkohol- och narkotikaupplysning; 2010. Rapport nr 125.
6. Skolelevers drogvanor 2010. Stockholm: Centralförbundet för alkohol- och narkotikaupplysning; 2010. Rapport nr 124.
7. Hibell B, Guttormsson O, Ahlström S, Balakierova O, Bjarnason T, Kokkevi A. The ESPAD Report – substance use among students in 35 European countries. Stockholm: Centralförbundet för alkohol- och narkotikaupplysning; 2009. Rapport nr 121.
8. Guttormsson U. Narkotikaprisutvecklingen i Sverige 1988–2009. Stockholm: Centralförbundet för alkohol- och narkotikaupplysning; 2009. Rapport nr 121.
9. Olsson B, Adamsson Wahren C, Byqvist S. Det tunga narkotikamissbrukets omfattning i Sverige, MAX-projektet, delrapport 3. Stockholm: Centralförbundet för alkohol- och narkotikaupplysning; 2001. Rapport nr 61.
10. Situationen på narkotikaområdet i Europa. Lissabon: Europeiska centrumet för kontroll av narkotika och narkotikamissbruk; 2010. Årsrapport 2010.
11. CAN:s rapporteringssystem om droger. CRD. Tendenser första halvåret 2010. Stockholm: Centralförbundet för alkohol- och narkotikaupplysning; 2010. Rapport nr 123.
12. Narkotikabruket i Sverige. Östersund: Statens folkhälsoinstitut; 2010. Rapport nr R 2010:13.