



Folkhälsomyndigheten

Utvecklingen i förhållande till ANDTS-politiken

2021



Denna titel kan laddas ner från: www.folkhalsomyndigheten.se/publicerat-material/.

Citera gärna Folkhälsomyndighetens texter, men glöm inte att uppge källan. Bilder, fotografier och illustrationer är skyddade av upphovsrätten. Det innebär att du måste ha upphovsmannens tillstånd att använda dem.

© Folkhälsomyndigheten, 2022.

Artikelnummer: 22028

Om publikationen

Folkhälsomyndigheten har i uppdrag av regeringen att följa utvecklingen inom områdena alkohol, narkotika, dopning, tobak och nikotin samt spel om pengar (ANDTS). I uppdraget ingår att rapportera om utvecklingen på nationell nivå i förhållande till ANDTS-politiken under perioden 2022–2026.

Publikationen är en del av den samlade återredovisningen till regeringen av uppdraget att stödja genomförandet av ANDTS-politiken. Den kan även vara av intresse för andra nationella myndigheter samt för politiker och tjänstemän på regional och lokal nivå och andra som arbetar med hälsofrämjande och förebyggande insatser inom ANDTS-området.

Arbetsgruppen har bestått av utredare från enheten för spelprevention och samordning ANDTS och enheten för alkoholprevention. Ansvarig enhetschef har varit Anna Månsdotter vid enheten för spelprevention och samordning ANDTS.

Folkhälsomyndigheten

Karin Tegmark Wisell
Generaldirektör

Innehåll

Utvecklingen i förhållande till ANDTS-politiken.....	1
Om publikationen	3
Innehåll.....	4
Förkortningar	7
Ordlista	8
Sammanfattning.....	10
Uppdraget	10
Hur ser utvecklingen ut inom ANDTS-området?	10
Tydligare könsskillnader mellan vuxna än skolelever	11
Covid-19-pandemins betydelse för ANDTS	11
Uppföljning och förebyggande arbete behöver prioriteras.....	11
Bakgrund.....	12
Syfte	13
Frågeställningar.....	13
Metod.....	14
Val av indikatorer	14
Studiepopulationer	14
Skillnader utifrån kön och ålder.....	15
Avgränsningar	15
Resultat.....	17
Alkohol	17
Utvecklingen av tillgång till alkohol.....	17
Utvecklingen av konsumtion av alkohol.....	19
Utvecklingen av alkoholrelaterade skador och död.....	22
Narkotika	24
Utvecklingen avseende tillgänglighet	24
Utvecklingen av skolelevers användning av narkotika.....	25
Utvecklingen av vuxnas användning av narkotika	27
Utvecklingen av narkotikarelaterad sjuklighet, skador och död.....	31

Dopning	31
Utvecklingen avseende tillgänglighet	31
Utvecklingen av skolelevers användning anabola androgena steroider	32
Utvecklingen av vuxnas användning av anabola androgena steroider	32
Tobak.....	33
Utvecklingen av tillgång till tobak.....	33
Utvecklingen av skolelevers användning av cigaretter, snus och e-cigaretter.....	34
Utvecklingen av vuxnas användning av cigaretter, snus och e-cigaretter.....	36
Utvecklingen av rönkningsrelaterad sjuklighet och död	37
Spel om pengar.....	38
Utvecklingen av tillgång till spel om pengar på den reglerade spelmarknaden	38
Utvecklingen av spelande om pengar	39
Utvecklingen av skador av spel om pengar.....	41
Samlad bedömning.....	44
Samlad bedömning av utvecklingen inom alkoholområdet	44
Tillgången till alkohol ska minska	44
Barn och unga som använder eller debuterar tidigt med alkohol ska minska	44
Konsumtion som ger ökad risk för skador och beroende av alkohol ska minska	45
Skador och dödlighet på grund av eget eller andras bruk av alkohol ska minska.....	45
Samlad bedömning av utvecklingen inom narkotikaområdet	46
Tillgången till narkotika ska minska	46
Barn och unga som börjar använda narkotika ska minska.....	46
Bruk och beroende av narkotika ska minska.....	47
Sjuklighet och död på grund av eget eller andras bruk av narkotika ska minska	47
Samlad bedömning av utvecklingen inom dopningsområdet	47
Samlad bedömning av utvecklingen för tobaksområdet	48
Tillgången till tobaks- och nikotinprodukter ska minska	48
Barn och unga som börjar använda tobaks- och nikotinprodukter ska minska	48
Skadligt bruk eller beroende av tobaks- och nikotinprodukter ska minska	49
Skador och död på grund av eget eller andras bruk av tobaks- och nikotinprodukter ska minska.....	49

Samlad bedömning av utvecklingen för spel om pengar	49
Utvecklingen under covid-19-pandemin	50
Att förhålla sig till utveckling över olika tidsperioder.....	51
Att förhålla sig till samsjuklighet inom ANDTS	52
Metodologiska begränsningar	52
Slutsatser	53
Tillgång, användning och skador.....	53
Covid-19-pandemin och smittskyddsåtgärderna.....	53
Jämställdhetsperspektivet	53
Användning och skador i olika åldrar	54
Behov av fortsatt uppföljning och förebyggande insatser.....	54
Referenser	55
Bilagor.....	57

Förkortningar

AAS	Anabola androgena steroider
ANDTS	Alkohol, narkotika, dopning, tobak och spel om pengar.
AUDIT	Alcohol Use Disorders Identification Test, ett screeninginstrument för självrapportering av alkoholvanor och identifiering av riskfylld och skadlig alkoholkonsumtion. Formuläret omfattar tio frågor om hur ofta individen använder alkohol och vad alkoholkonsumtionen fått för konsekvenser under det senaste året.
AUDIT-C	Riskbedömning av alkoholkonsumtionen som baseras på de tre första frågorna i AUDIT som används enbart för att undersöka konsumtionsmönster.
CAN	Centralförbundet för alkohol- och narkotikaupplysning.
GHB	Gammahydroxibutyrat/gammahydroxismörsyra; tidigare använt som narkosmedel.
HLV	Folkhälsomyndighetens nationella folkhälsoenkät Hälsa på lika villkor.
ICD-10	International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems – 10th Revision, är den nu gällande upplagan av ICD och en allmänt accepterad standard för klassificering av sjukdomar, utgiven av WHO.
KOL	Kroniskt obstruktiv lungsjukdom, diagnos J44 i den internationella sjukdomsklassifikationen ICD-10.
LSD	Lysergsyradietylamid ($C_{20}H_{25}N_3O$) är ett psykoaktivt, hallucinogent preparat, som i Sverige klassas som narkotika.
MVC	Mödravårdscentral.
SCB	Statistiska centralbyrån.
WHO	Världshälsoorganisationen.

Ordlista

Missbruk/-beroende. Diagnoser i de internationella klassifikationssystemen ICD-10 och DSM-V. En ny version, DSM-V, publicerades våren 2013 och ersätter diagnoserna med substansbrukssyndrom (eng. substance use disorder) och gäller även narkotikamissbruk/-beroende. Beroende av alkohol bedöms med stöd av M.I.N.I., som är ett diagnostiskt verktyg.

Anskaffning. Avser privatpersoners inköp av alkohol och tobak. Total anskaffning på alkoholområdet mäts genom en enkätundersökning till ett urval i befolkningen om deras inköp av oregistrerad alkohol (t.ex. införsel, köp av smuggelsprit och hembränd alkohol) kombinerat med Systembolagets försäljning av alkohol.

CAN:s nationella skolundersökning. En årlig enkätundersökning tidigare kallad Skolelevers drogvanor. Enkäten riktas till elever i årskurs 9 respektive gymnasiet år 2 och undersöker bland annat elevernas användning av alkohol, narkotika, dopning, tobak och om eleverna spelar om pengar. År 2020 genomfördes inte undersökningen i gymnasiet år 2, på grund av covid-19-pandemin.

Detaljhandel. Inom alkoholområdet avser detaljhandel den alkohol som tillhandahålls av Systembolaget och i livsmedelsbutiker i form av folköl.

Ekvivalerad inkomst. Med ekvivalerad inkomst menas summan av ett hushålls inkomster inklusive kapitalinkomster efter att skatt och andra negativa transfereringar dragits av, delat med en konsumtionsenhet som beaktar hushållets storlek och sammansättning. Konsumtionsenheter möjliggör jämförelser mellan hushåll.

Gatupriser. Med gatupris avses prisbilden vid försäljning av mindre mängder narkotika i konsumentledet (gram- eller stycknivå). Sedan 1988 har polisen Sveriges 21 länsmyndigheter halvårsvis rapporterat in gatupriser för hasch, marijuana, amfetamin, kokain och heroin till CAN. Sedan 1993 rapporterar polisen även uppgifter för både vitt och brunt heroin och från år 2000 bevakas priset även för de mer sällsynta narkotikasorterna ecstasy, lysergsyradietylamid (LSD), gammahydroxi-butansyra (GHB) och kat.

Nationella folkhälsoenkäten - Hälsa på lika villkor. Den nationella folkhälsoenkäten, Hälsa på lika villkor, är en nationell undersökning om hälsa, levnadsvanor och livsvillkor bland personer mellan 16 och 84 år som Folkhälsomyndigheten ansvarar för. Enkäten genomfördes årligen 2004–2016, och har därefter genomförts vartannat år. Syftet med undersökningen är att visa hur befolkningen mår och följa förändringar i hälsa över tid.

Högkonsumtion. Ett konsumtionsmönster av alkohol om minst 14 standardglas (ett standardglas = 12 gram alkohol) per vecka för män, respektive 9 standardglas för kvinnor.

Indikator. En mätare, ett mätinstrument eller ett statistiskt mått som ska ge information om faktiska nivåer eller förändringar inom ett område.

Indikatorlabbet. Folkhälsomyndighetens statistikverktyg inom ANDT-området som samlar indikatorer för att följa den nationella utvecklingen över tid. Indikatorerna baseras på 18 källor, vissa indikatorer möjliggör uppföljning på lokal och/eller regional nivå och är tillgängligt för alla (andtuppfoljning.se).

Intensivkonsumtion. Ett konsumtionsmönster som avser en flaska vin eller motsvarande vid samma tillfälle minst en gång under de senaste 30 dagarna.

Reala priser. Det reala priset avser en varas faktiska pris, med hänsyn tagen till inflation och andra värdeförändringar. Med hjälp av ett index med ett valt basår (t.ex. år 2011), kan det reala priset på så vis följas över tid.

Risikonsumtion. Konsumtion av alkohol som indikerar en förhöjd risk för alkoholrelaterade skador och sjukdomar och beräknas enligt screeningsinstrumentet AUDIT-C, en tre-frågors kortversion av AUDIT. Frågorna undersöker hur ofta personen druckit alkohol under de senaste 12 månaderna, hur många glas personen dricker en typisk dag och hur ofta personen dricker sex glas eller fler vid samma tillfälle.

Vanor och konsekvenser, En undersökning om användning och konsekvenser av alkohol, narkotika, dopning och tobak (ANDT) i Sveriges befolkning som CAN ansvarar för sedan 2014. Syftet är att kartlägga bruk, missbruk och beroende av ANDT i den vuxna befolkningen (17–84 år) samt negativa konsekvenser bruket har för närstående och omgivning.

Sammanfattning

Uppdraget

Folkhälsomyndigheten har i uppdrag av regeringen att stödja genomförandet av politiken inom områdena alkohol, narkotika, dopning, tobak och nikotin samt spel om pengar (ANDTS) 2021–2025. I uppdraget ingår att följa och årligen rapportera om utvecklingen inom området till regeringen, vilket görs i denna rapport. Med deskriptiva analyser beskrivs utvecklingen inom ANDTS under perioden 2011–2021 utifrån dimensionerna tillgång, användning, skador, sjuklighet och dödlighet med hjälp av indikatorer för hela befolkningen eller för grupper i befolkningen. Nytt för årets rapportering är att indikatorer för spel om pengar, e-cigarett och icke-förskrivna narkotikaklassade läkemedel ingår. Jämställdhet, åldersfördelning samt utvecklingen under covid-19-pandemin beaktas särskilt.

Hur ser utvecklingen ut inom ANDTS-området?

Att minska tillgången utgör en grundsten i ANDTS-politiken och i det ANDTS-förebyggande arbetet. När det gäller tillgången till alkohol bedöms utvecklingen inte gå i linje med politikens intentioner under 2011–2021 på grund av att den ekonomiska tillgängligheten har ökat. För narkotika, dopning och tobak är utvecklingen av tillgången svårbedömd utifrån nuvarande indikatorer. Tillgången till spel om pengar är relativt oförändrad sedan spelmarknaden reglerades 2019.

Sett till den senaste tioårsperioden har ungas användning av snus ökat medan ungas spel om pengar är oförändrat. Användning av alkohol, narkotika, cigaretter och e-cigarett bland unga har minskat och utvecklingen bedöms därmed gå i linje med politikens intentioner. Samtidigt är det allvarligt att användning förekommer bland minderåriga och den nedåtgående trenden var i flera fall koncentrerad till periodens början.

I den vuxna befolkningen har användningen av narkotika ökat, särskilt i åldersgruppen 30–44 år, under 2011–2021. Det är även fler som använder snus i slutet jämfört med i början av perioden. Dessa områden har därmed utvecklats i motsats till politikens intentioner. Däremot har rökning haft en positiv utveckling och denna utveckling finns även för alkohol om än något svagare. För spel om pengar är utvecklingen positiv i förhållande till politikens intentioner för vuxnas användning, men negativ i termer av spelmarknadens ökande omsättning. För alkohol, spel om pengar och narkotika är dock själva användningen högst i åldrarna 16–29 år.

Skador, sjuklighet och dödlighet i narkotika uppvisar en ökning under perioden 2011–2021, även om dödligheten minskat under senare år. Därmed går utvecklingen över hela tidsperioden sett inte i linje med politikens intentioner. Även dödlighet på grund av rökning har ökat genom en ökad dödlighet i KOL. Alkoholrelaterad sjuklighet har i stort minskat medan alkoholrelaterad dödlighet har legat på en relativt stabil nivå under perioden, dock med en motsatt trend bland

äldre 65–84 år där sjuklighet och dödlighet ökat. Riskabelt spelande om pengar är oförändrat hos skolelever i årskurs 9 samt vuxna, medan riskabelt spelande i gymnasiet år 2, vuxnas spelproblem och problemspelande har minskat.

Tydligare könsskillnader mellan vuxna än skolelever

I den vuxna befolkningen är män överrepresenterade i förhållande till kvinnor när det gäller användning, skador och dödlighet inom områdena alkohol, narkotika, dopning samt spel om pengar under perioden 2011–2021. Däremot ser vi inte längre några könsskillnader i till exempel rökning bland vuxna.

Bland skolelever är skillnaderna mellan pojkar och flickor olika mellan årskullar och områden. I flera fall har könsskillnaden minskat under perioden såsom för intensivkonsumtion av alkohol och användning av snus bland gymnasielever. Pojkar använder oftare narkotika än flickor, men flickor använder oftare icke-föreskrivna narkotikaklassade läkemedel än pojkar vilket utjämnar könsskillnaderna. Vad gäller spel om pengar är pojkar kontinuerligt överrepresenterade.

Covid-19-pandemins betydelse för ANDTS

Utifrån analysen av cirka 70 indikatorer ser vi att covid-19-pandemin och samhällets smittskyddsåtgärder har haft betydelse för utvecklingen inom ANDTS-området. Restriktionerna under 2020–2021 verkar ha påverkat anskaffningskällor och konsumtionsarenor för alkohol och spel om pengar, men även vård för alkohol och narkotika. I de flesta fall rör det sig om en positiv utveckling i förhållande till politikens intentioner. Vi behöver noggrant följa utvecklingen inom området efter att restriktionerna upphört 2022.

Uppföljning och förebyggande arbete behöver prioriteras

Resultaten från vår rapportering av utvecklingen inom ANDTS-området 2011–2021 visar på flera behov framöver. Utvecklingsarbetet för mer ändamålsenliga indikatorer för tillgång, som är en central aspekt av svensk ANDTS-politik, måste till exempel fortsätta inom både tidigare och nya områden. Även om viss ANDTS-användning har minskat bland unga är det allvarligt att användning förekommer bland minderåriga. Inom alla områden krävs därför ökad förståelse för fenomen kopplat till ungas användning samt fortsatta insatser för att begränsa både tillgång och efterfrågan.

Utvecklingen inom alkohol, narkotika, dopning, tobak och spel om pengar visar under den analyserade tioårsperioden både positiva och negativa trender i förhållande till ANDTS-politikens intentioner. Men den samlade ohälsan, de negativa konsekvenserna för anhöriga och samhälle, samt ojämlikheterna i sjuklighet och dödlighet mellan grupper i befolkningen är omfattande. Resultaten i denna rapport belyser vikten av såväl fortsatt och fördjupad uppföljning samt ett förstärkt hälsofrämjande och förebyggande arbete inom området. Det handlar om att utvecklingen kopplat till ANDTS är avgörande för en god och jämlik folkhälsa, och därmed för en hållbar samhällsutveckling.

Bakgrund

Detta arbete utgör ett deluppdrag inom Folkhälsomyndighetens regeringsuppdrag om att stödja politiken inom områdena alkohol, narkotika, dopning, tobak och nikotin samt spel om pengar (ANDTS). Utvecklingen inom ANDTS-området i förhållande till ANDTS-politiken kommer att följas upp genom årlig rapportering 2022–2026 av centrala indikatorer och genom fördjupande analyser vars fokus identifieras utifrån den årliga rapporteringen. Uppdraget innefattar även att inför 2025 års samlade rapportering sammanfatta och bedöma utvecklingen inom ANDTS-området i förhållande till politiken under åren 2021–2024, samt lämna förslag som kan utgöra underlag för utformningen av den fortsatta ANDTS-politiken.

Enligt uppdraget ska de grupper som löper störst risk att drabbas av ohälsa orsakad av ANDTS uppmärksammas i uppföljningen med särskilt fokus på barnrättsperspektivet, funktionshindersperspektivet, jämlikhets- och jämställdhetsperspektivet samt anhörigperspektivet. En avgränsning i arbetet är att rapporten inte innefattar uppdraget att följa upp regeringens mål om ett Rökfritt Sverige 2025 då Folkhälsomyndigheten rapporterar detta separat till regeringen.

I denna första rapport inom deluppdraget beskrivs och bedöms utvecklingen inom ANDTS-området mellan 2011 och 2021, med fokus på jämställdhetsperspektivet och skydd av barn och unga. Jämfört med tidigare rapporteringar inkluderas för första gången indikatorer för spel om pengar tillsammans med indikatorer som visar på användning av e-cigarettor samt icke-förskrivna narkotikaklassade läkemedel. Vid Folkhälsomyndigheten pågår parallellt ett metodarbete för att undersöka hur framtida rapporteringar till regeringen ska kunna beakta funktionshindersperspektivet, anhörigperspektivet och jämlikhetsperspektivet i vidare bemärkelse.

Syfte

Syftet med rapporten är att beskriva utvecklingen inom områdena alkohol, narkotika, dopning, tobak och spel om pengar i förhållande till ANDTS-politiken under perioden 2011–2021.

Frågeställningar

För varje område (alkohol, narkotika, dopning, tobak och spel om pengar) undersöks svaren på följande frågor:

1. Har tillgången förändrats över tid?
2. Har skolelevers användning förändrats över tid?
3. Har vuxnas användning förändrats över tid?
4. Har skador och sjuklighet bland vuxna förändrats över tid?
5. Har dödligheten bland vuxna förändrats över tid?
6. Finns det skillnader mellan kvinnor och män?
7. Finns det skillnader mellan åldersgrupper?

Utifrån de deskriptiva analyserna för respektive indikator görs en samlad bedömning för alkohol, narkotika, dopning, tobak och spel om pengar. I rapportens slutsatser beskrivs den sammantagna utvecklingen för ANDTS-området som helhet avseende tillgång, användning, skador och sjuklighet samt dödlighet.

Metod

I rapporten analyseras indikatorer deskriptivt för befolkningsgrupper och för befolkningen i stort för att beskriva utvecklingen inom ANDTS-området, framförallt för perioden 2011–2021. Detta görs med avsikten att belysa nuläget, längre trender och trenderbrott. Möjligheten att göra detta varierar mellan indikatorer, eftersom vissa källor har funnits under längre perioder medan andra är nya. Utöver det påverkar revidering och utvecklingsarbete av undersökningar hur relevant tidigare indikatordata är.

Valet av tidsperiod är gjort med hänsyn till att politiken på området kan sägas ha antagit en tydligare form i och med den första ANDT-strategin som antogs 2011. I de fall data för en indikator inte finns fram till 2021 används istället närmaste år i tiden, antingen 2020 eller 2019. För startår används i vissa fall startår som ligger något tidigare eller senare i tiden, utifrån vilken data som finns tillgänglig för området.

Statistiken som presenteras är till stor del hämtad från Folkhälsomyndighetens webbaserade statistikverktyg för ANDT-området, Indikatorlabbet. Indikatorlabbet är ett stöd för att följa utvecklingen inom områden som tillgång, användning, skador av eget och andras bruk, vårdade och dödsfall. Indikatorerna baseras på sammanlagt 18 källor och de data som presenteras är aggregerad data från register såväl som enkätundersökningar.

Val av indikatorer

Urvalet av indikatorer utgår till stor del från det urval som regeringens tillsatta arbetsgrupp under 2011 föreslog som uppföljnings- och utvärderingsstruktur för ANDT-strategin [1]. Folkhälsomyndighetens slutliga urval har gjorts tillsammans med sakkunniga för respektive ANDTS-område.

I årets rapportering har indikatorer för området spel om pengar tillkommit. Ett första urval av tillgängliga indikatorer gjordes i samråd med sakkunniga på Folkhälsomyndigheten och i samverkan med Spelinspektionen. Även indikatorer för användning av e-cigarett och icke-förskrivna narkotikaklassade läkemedel finns med i årets rapportering. Användningen av nikotinsnus inkluderas inte i denna rapportering då tidslinjen är för kort.

Studiepopulationer

Data baserat på urvalsundersökningarna presenteras i form av andelar i procent. Specifikt används data från följande undersökningar:

- Nationella skolundersökningen utgörs av ett slumpmässigt urval av 350 skolor i årskurs 9 samt 350 skolor i gymnasiet år 2. Undersökningen ger en skattning för grupper i befolkningen.
- Nationella folkhälsoenkäten, Hälsa på lika villkor, utgörs av ett obundet och slumpmässigt urval av 16–84-åringar som ger en skattning för grupper i

befolkningen. För åren 2004–2016 har det nationella urvalet bestått av 20 000 personer i åldrarna 16–84 år. För 2018 och framåt har det nationella urvalet fördubblats till 40 000.

- Vanor och konsekvenser har genomförts år 2013, 2017 och 2021. Undersökningen utgörs av ett representativt urval av befolkningen 17–84 år och ger en skattning för grupper i befolkningen.
- Monitormätningarnas urval är representativt för befolkningen 17–84 år och ger en skattning för grupper i befolkningen. Undersökningen genomförs löpande och under ett år medverkar drygt 18 000 personer. Datainsamlingen sker med hjälp av ett frågeformulär som besvaras via telefonintervju. Sedan 2019 har en digital enkät tillkommit. Data för år 2021 är preliminära.

Register innehåller information om hela befolkningen. Specifikt används data från följande register:

- Patient- och dödsorsaksregistret sammanställs för Sveriges befolkning. Patientregistret innehåller statistik om sjukdomar och behandlingar i den svenska specialistvården. I båda registren redovisas data i tal per 100 000 invånare 15 år och äldre.
- Medicinska födelseregistret och Graviditetsregistret följer gravidas levnadsvanor vid inskrivningstillfället på Mödravårdscentralen. Data redovisas i form av andelar i procent.
- I Alkoholregistret finns sedan 2008 bland annat uppgifter om nuvarande och avslutade stadigvarande serveringstillstånd, restaurangrapporter och statistikrapporter för försäljning.

Mer information om indikatorerna finns i bilaga 1.

Skillnader utifrån kön och ålder

I resultatet beskrivs könsskillnader för år 2021 enbart där sådana noteras. Förefaller utvecklingen för en indikator likvärdig mellan flickor och pojkar, kvinnor och män, kommenteras könsfördelning inte. Även skillnader mellan åldersgrupper beskrivs. I den mån fördelningen mellan åldersgrupper förändrats eller andelen inom en åldersgrupp förefaller ha förändrats beskrivs detta för indikatorn.

Avgränsningar

Folkhälsomyndigheten har rapporterat om utvecklingen i förhållande till den tidigare ANDT-strategins mål 2016–2020 på ett liknande sätt 2020 [2]. Områden där ny data saknas sedan denna rapportering har inte inkluderats i analysen. Det gäller exempelvis flera indikatorer för skador på grund av andras bruk. Folkhälsomyndigheten kommenterar inte som tidigare tillgängligheten till vård och stöd av god kvalitet för kvinnor, män, flickor och pojkar med skadligt bruk. Anledningen är att detta kommer att hanteras inom ramen för Socialstyrelsens

uppdrag om att stödja genomförandet av ANDTS-politiken 2021–2025 i samverkan med Folkhälsomyndigheten [3].

Resultat

Alkohol

Utvecklingen av tillgång till alkohol

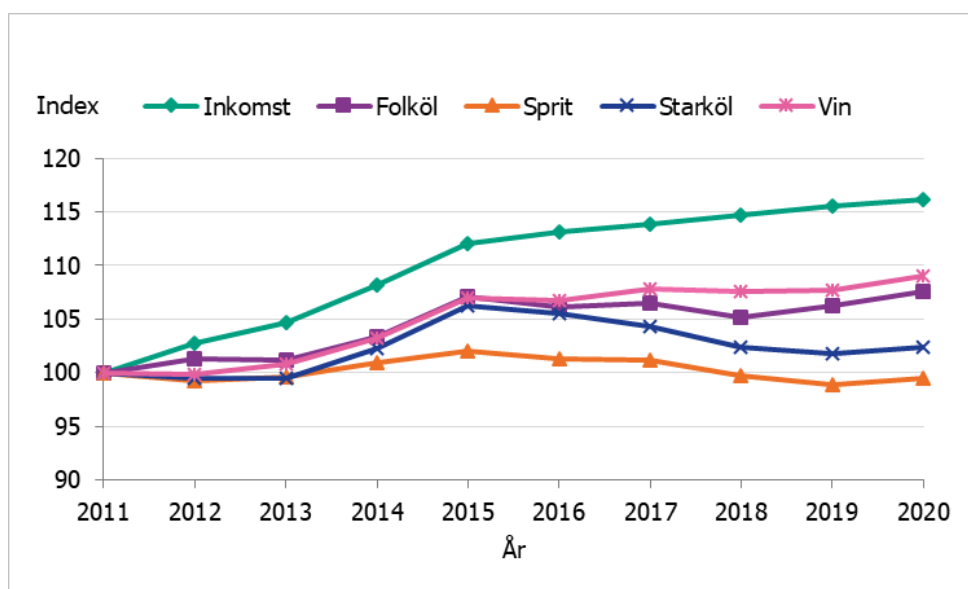
Den ekonomiska tillgängligheten för alkohol har ökat sett till löneutvecklingen

Ett sätt att undersöka den ekonomiska tillgängligheten till alkohol är att sätta priset på alkohol i relation till hushållens inkomst. Realprisindex konstrueras i relation till ett basår, ett värde under 100 indikerar en minskning av det reala priset, ett värde över 100 indikerar en ökning.

År 2020 var realprisindex på alkohol från Systembolaget 99,5 för sprit, 102,4 för starköl och 109 för vin och 107,6 för folköl från butik, jämfört med periodens basår 2011. Under perioden 2011–2020 har det reala priset i detaljhandeln fluktuerat när det gäller sprit och starköl, medan det har ökat när det gäller vin och folköl (diagram 1). År 2020 var realprisindex på serveringar med tillstånd 117 för sprit, 116 för starköl och 138 för vin, jämfört med periodens basår 2011. Priset för alkohol på serveringar med tillstånd har därmed ökat.

Priset inom detaljhandeln, där majoriteten av den alkohol som konsumeras inhandlas, har ökat lite under perioden 2011–2020. Under samma period har den reala ekvivalerade disponibla medianinkomsten ökat i snabbare takt vilket indikerar att den ekonomiska tillgängligheten till alkohol totalt sett ökat vilket illustreras i diagram 1.

Diagram 1. Realt detaljhandelspris på spritdrycker, vin, starköl och folköl, samt real ekvivalerad disponibel medianinkomst per hushåll, 2011–2020. Basår 2011 = 100.



Utvecklingen varierar mellan försäljnings- och serveringsställen

År 2020 var antalet Systembolagsbutiker drygt 0,5 per 10 000 invånare 15 år och äldre, vilket motsvarar cirka 480 butiker. Antalet ombud låg på samma nivå. Under

perioden 2011–2020 har antalet Systembolagsbutiker varit relativt oförändrat medan antalet ombud för Systembolaget minskat med 0,2 ombud per 10 000 invånare 15 år och äldre. Därtill har försäljning via nätet med hemleverans från Systembolaget tillkommit och var i slutet av 2021 tillgängligt i hela landet.

Enligt preliminära resultat för år 2020 var antalet försäljningsställen för folköl 7,0 per 10 000 invånare 15 år och äldre. Under perioden har anmälda försäljningsställen för folköl minskat med 1,9 per 10 000 invånare 15 år och äldre.

År 2021 var antalet serveringsställen med stadigvarande tillstånd 19 per 10 000 invånare 15 år och äldre. Under perioden har antalet stadigvarande tillstånd ökat med 2,5 serveringsställen per 10 000 invånare 15 år och äldre.

Serveringstider för restauranger och barer minskade under perioden

År 2020 var Systembolagets sammanlagda öppettider, från när den första öppnade till när den sista stängde, 55 timmar per vecka. Under perioden 2011–2020 var öppettiderna för Systembolaget relativt oförändrade sett till nationell nivå.

År 2021 fanns 3 serveringsställen per 10 000 invånare 15 år och äldre som hade tillstånd att servera alkohol efter klockan 01:00. Under perioden 2011–2021 har antalet minskat med 0,5 serveringsställen per 10 000 invånare. I slutet av 2020 och under 2021 påverkades öppettiderna efter beslut om att begränsa öppettider på restauranger och barer för att förhindra smittspridning genom att dra in serveringstillstånd under vissa klockslag.

Utvecklingen rörande efterlevnad av åldersgränser har fluktuerat men på en hög nivå

År 2021 begärdes legitimation i 97 procent av de provköp som genomfördes på Systembolaget och dess ombud. Under perioden 2011–2021 har andelen fluktuerat mellan 94 och 97 procent.

Utvecklingen för elevers ursprungskällor har fluktuerat

År 2021 uppgav 44 procent av eleverna i årskurs 9 och 71 procent av eleverna i gymnasiets år 2 Systembolaget som ursprungskälla. Andelen i årskurs 9 och år 2 på gymnasiet som uppgav smuggling som ursprungskälla var 18 respektive 12 procent 2021. Systembolaget har historiskt varit den vanligaste ursprungskällan bland elever i årskurs 9 och år 2 på gymnasiet, följt av insmugglad alkohol.

Systembolaget som ursprungskälla minskade i början av perioden 2012–2021 för att sedan öka, medan utvecklingen var den motsatta för insmugglad alkohol som ökade för att sedan minska. Systembolaget var vanligare bland flickor än pojkar i båda årskurserna. I gymnasiet var smuggling som ursprungskälla vanligare bland pojkar än flickor under perioden, men skillnaden har minskat.

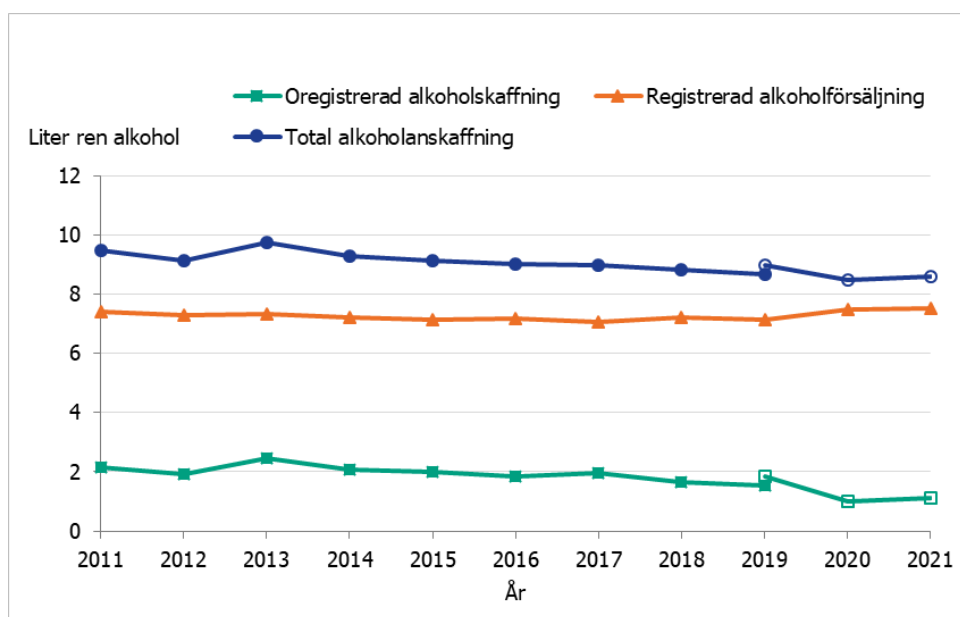
År 2021 var det vanligast att få alkohol via pojk-, flickvän, kompis, kompisars syskon eller av en annan vuxen som köpt ut, oavsett alkoholens ursprungskälla. I

gymnasiets år 2 var det även relativt vanligt att ha fått alkohol från sina föräldrar [4].

Utvecklingen över tid tyder på en minskning av den totala anskaffningen av alkohol

År 2021 var den totala alkoholansköffningen drygt 8,6 liter ren alkohol per invånare 15 år och äldre. Den totala anskaffningen minskade mellan 2013 och 2020 då den lägsta nivån uppmättes. Detta trots att ett metodbyte 2019 ledde till en ökning i den beräknade totala anskaffningen med 0,3 liter ren alkohol (diagram 2).

Diagram 2. Total alkoholansköffning, samt delmängder för registrerad försäljning och oregistrerad ansköffning i liter ren alkohol per invånare 15 år eller äldre. Brott i tidsserien för registrerad ansköffning och totalansköffning från år 2019. År 2021 avser preliminära data.



År 2021 var den registrerade ansköffningen per invånare 15 år och äldre 7,5 liter enligt preliminära uppgifter [5]. Under perioden 2011–2020 har den registrerade försäljningen ökat, medan den oregistrerade ansköffningen minskade till 1,1 liter ren alkohol per invånare 15 år och äldre. Störst var förändringarna mellan 2019 och 2020, då försäljningen på Systembolaget ökade, medan försäljningen på restauranger samt oregistrerad alkohol från resandeförsel och köp av smugglad alkohol minskade kraftigt.

År 2021 var Systembolagets andel av den totala alkoholansköffningen 75 procent, medan försäljning på restaurang stod för 8 procent. Resandeförsel och smuggling utgjorde 4 procent vardera [5].

Utvecklingen av konsumtion av alkohol

Konsumtionen bland unga minskade i början av perioden och år 2021

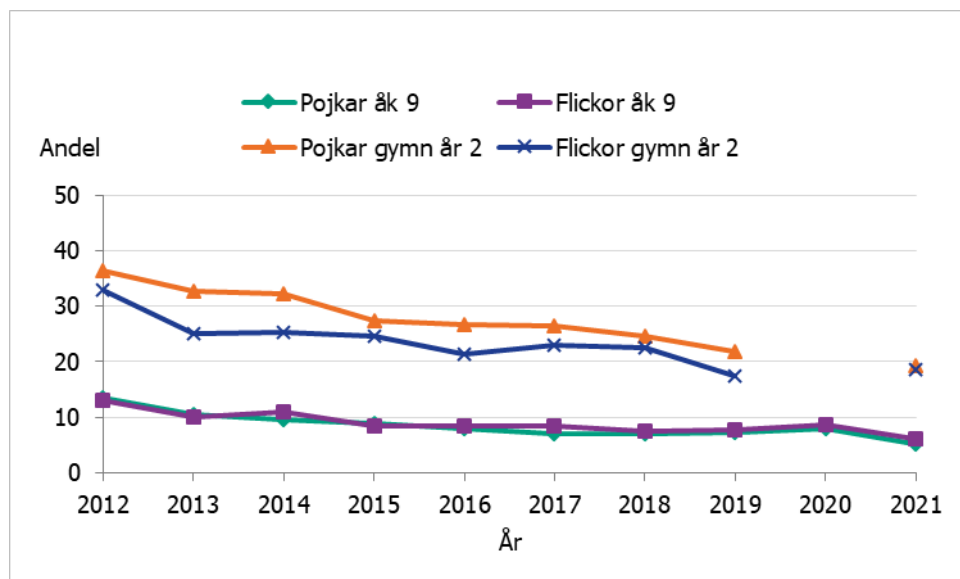
År 2021 uppgav 13,0 procent av eleverna i årskurs 9 att de gjort sin alkoholdebut och 4,9 procent att de berusat sig före 14-års ålder. Andelen som debuterat med alkohol eller berusat sig före 14-års ålder minskade från 2012 fram till 2016 för att

sedan plana ut. Sista mätningen, 2021, var andelen flickor som debuterat med alkohol innan 14 års ålder högre än föregående år. Andelen som debuterat med alkohol innan 14 års ålder minskade från 24,5 till 11,6 procent bland pojkar och 22,5 till 14,1 bland flickor, medan andelen som berusat sig vid samma ålder minskat från 10,3 till 4,4 för pojkar respektive 10,3 till 5,3 för flickor.

År 2021 uppgav 43 procent av flickorna och 30 procent av pojkarna i årskurs 9 att de druckit alkohol under senaste året, medan nästan 6 procent bland pojkar och flickor uppgav att de intensivkonsumerat alkohol senaste månaden. Under perioden 2012–2020 kan samma mönster noteras för både alkoholkonsumtion och intensivkonsumtion, en minskning som sedan planat ut, följt av en liten ökning (diagram 3). År 2021 minskade andelen återigen bland flickor och pojkar, till den lägsta nivån av alkohol- och intensivkonsumenter under perioden. Under hela perioden 2012–2021 var det vanligare att ha druckit alkohol under senaste året bland flickor än pojkar i åtskurs 9.

År 2021 uppgav 71 procent av flickorna och 64 procent av pojkarna i gymnasiets år 2 att de druckit alkohol under det senaste året, medan cirka 19 procent av pojkar och flickor uppgav att de intensivkonsumerat alkohol den senaste månaden. Under perioden 2012–2021 minskade den totala andelen elever som druckit alkohol senaste 12 månaderna och som intensivkonsumerat alkohol, även om andelen fluktuerade (diagram 3). Under 2021 fortsatte nivån att minska för pojkar medan nivån för flickor var densamma som under 2019. Andelen som druckit alkohol minskade under perioden. År 2012 var andelen 83 procent bland flickorna och 78 procent bland pojkarna medan andelen som intensivkonsumerat alkohol under senaste månaden var 37 procent bland flickor respektive 33 procent bland pojkarna.

Diagram 1. Skolelever som intensivkonsumerat alkohol minst en gång per månad (andelar i procent). Pojkar och flickor i årskurs 9 och gymnasiets år 2, 2012–2021.



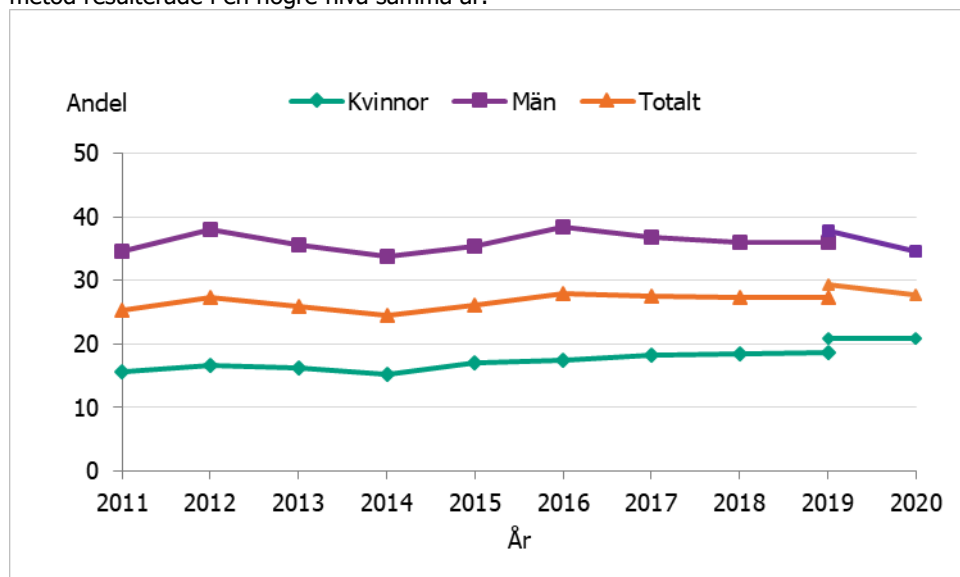
Vuxnas totala konsumtion har minskat men bland äldre och kvinnor ökar konsumtion med ökad risk för skador

År 2021 var den totala anskaffningen per person 15 år och äldre 8,6 liter. Under perioden 2011–2021 minskade konsumtionen mätt i liter ren alkohol.

År 2021 uppgav 15 procent av befolkningen 16–84 år en riskkonsumtion enligt AUDIT-C vilket är en minskning med 2 procentenheter jämfört med 2011. Riskkonsumtion var högre bland män än bland kvinnor under hela perioden, år 2021 var andelen 18 respektive 12 procent. Sett till ålder var riskkonsumtion högst i åldersgruppen 16–29 år och lägst i åldersgruppen 65–84 år. Även om utvecklingen i den vuxna befolkningen totalt minskat något varierade utvecklingen mellan åldersgrupper. Under perioden har andelen minskat i de två yngsta åldersgrupperna och ökat i de två äldsta. De största förändringarna var en minskning med 11 procentenheter i gruppen 16–29 år och en ökning med 6 procentenheter i gruppen 65–84 år.

År 2020 uppgav 28 procent av befolkningen 17–84 år att de intensivkonsumerat alkohol de senaste 30 dagarna. Under perioden 2011–2019 ökade andelen 2 procentenheter, för att sedan minska med nästan 2 procentenheter under 2020. Andelen med intensivkonsumtion var högre bland män än bland kvinnor, 2020 var andelen 35 respektive 21 procent. Bland kvinnor ökade intensivkonsumtionen mellan 2011–2019, medan andelen bland män fluktuerade för att minska 2020 (diagram 4). Under perioden 2011–2019 fluktuerade intensivkonsumtionen men ökade totalt bland personer i åldersgrupperna 17–29 år och 50–64 år, med 5 respektive 4 procentenheter. Andelen med intensivkonsumtion har även ökat i åldersgruppen 65–84 år mellan 2014–2019, med 5 procentenheter. Under 2020 minskade andelen i samtliga åldersgrupper men i den äldsta (65–84 år) låg den på ungefär samma nivå.

Diagram 2. Intensivkonsumtion under de senaste 30 dagarna (andelar i procent), 17–84 år. Kvinnor, män och totalt, 2011–2020. Det är ett brott i tidsserien år 2019 eftersom en ny metod resulterade i en högre nivå samma år.



År 2020 beräknades drygt 1 av 10 personer i befolkningen 17–84 år ha en högkonsumtion av alkohol. Under perioden 2011–2020 finns en svag minskning. Högkonsumtion var vanligare bland män än bland kvinnor under hela perioden. År 2020 var andelen 14 respektive 11 procent.

Skillnaderna mellan åldersgrupper har minskat under perioden 2011–2020. Det beror i första hand på att andelen ökat i den äldsta åldersgruppen 65–84 år medan den minskat i de två yngre åldersgrupperna 17–29 och 30–49 år. Fram till 2019 var högkonsumtion högst i åldersgruppen 17–29 år och lägst i åldersgruppen 65–84 år. År 2020 var det lika vanligt att ha en högkonsumtion i åldersgrupperna 17–29 år och 50–64 år, nästan 14 procent, medan andelen i åldersgrupperna 30–49 år och 65–84 år låg kring nästan 12 procent.

Utvecklingen av alkoholrelaterade skador och död

Förekomsten av alkoholberoende i befolkningen är högst bland unga kvinnor

Förekomsten av alkoholberoende i befolkningen baseras på en urvalsundersökning som utförts vid tre tillfällen under perioden, 2013, 2017 och 2021. År 2021 beräknades nästan 3,8 procent av befolkningen 17–84 år ha ett alkoholberoende enligt DSM-IV. Under perioden 2013–2021 var andelen relativt oförändrad. Bland män minskade andelen från 5,5 procent 2013 till 4,4 procent 2021. Bland kvinnor låg andelen oförändrat kring 3 procent. Alkoholberoende var vanligast bland unga i åldersgruppen 17–29 år. År 2021 var andelen bland unga kvinnor högre än bland unga män, 8,2 procent respektive 6,8 procent. I övriga åldersgrupper var beroende vanligare bland män under samtliga år.

Sett till substansbrukssyndrom som innefattar både missbruk och beroende blir andelen högre, 2021 hade drygt 11 procent ett substansbrukssyndrom enligt DSM-IV. Även detta var vanligare bland män än bland kvinnor och bland yngre än bland äldre.

Färre unga uppger riskkonsumtion vid inskrivning på Mödravårdscentralen

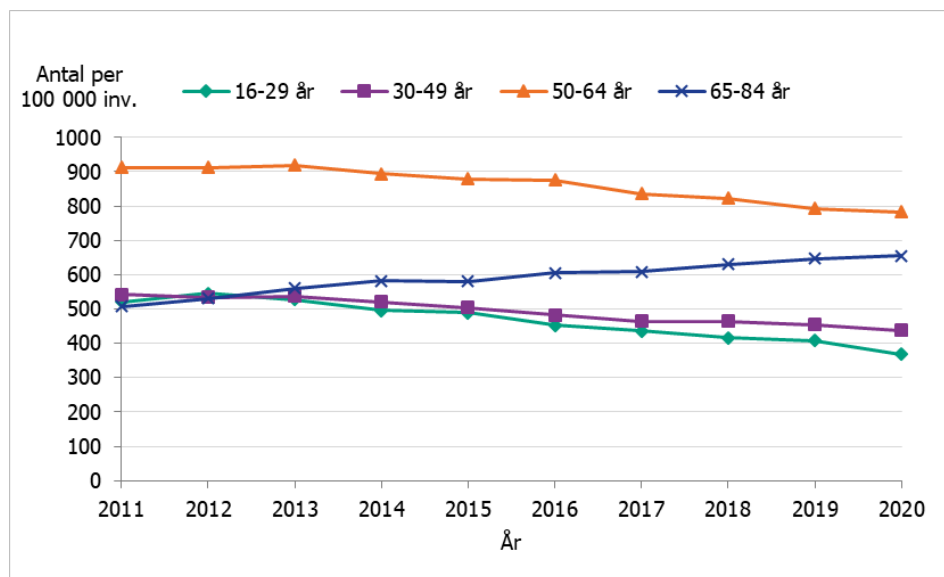
Riskkonsumtion under graviditeten utgör en risk för det ofödda barnet och följs därför vid inskrivningen på Mödravårdscentralen (MVC). Under perioden 2013–2020 har andelen gravida som uppgav en riskkonsumtion av alkohol under det senaste året minskat från 5,4 till 3,5 procent. Minskningen förklaras framförallt av att andelen minskat i åldersgruppen 17–29 år.

Vård för alkoholdiagnoser har totalt sett minskat, men ökar bland äldre

År 2020 vårdades 533 personer per 100 000 invånare 15 år eller äldre enligt alkoholindex inom slutenvård eller specialiserad öppenvård. Under perioden 2011–2020 har andelen som vårdats för diagnoser enligt alkoholindex minskat med drygt 10 procent. Män vårdades oftare för alkoholrelaterade diagnoser jämfört med kvinnor. År 2020 vårdades 358 kvinnor och 710 män per 100 000 invånare. Bland både kvinnor och män ökade andelen svagt i början av perioden för att sedan

minska. I samtliga åldersgrupper har antalet minskat utom bland 65–84 åringar där antalet som vårdats ökat från 508 till 656 per 100 000 mellan 2011 och 2020. Antal vårdade var högst i åldersgruppen 50–64 år under hela perioden och var 782 år 2020. Lägst andel återfinns efter 2013 i åldersgruppen 16–29 år, som också minskat mest under perioden, från 520 till 369 per 100 000 invånare, vilket motsvarar en minskning med nästan 30 procent (diagram 5).

Diagram 3. Vårdade enligt alkoholindex per 100 000 invånare 15 år och äldre, i sluten- eller specialiserad öppenvård, i åldersgrupperna 16–29 år, 30–49 år, 50–64 år och 65–84 år. 2011–2020.



År 2020 vårdades 41 personer per 100 000 invånare 15 år och äldre för alkoholspecifika leversjukdomar inom sluten- eller specialiserad öppenvård. Under perioden 2011–2020 har andelen som vårdats ökat med 47 procent. Vård var vanligare bland män än kvinnor, år 2020 vårdades 26 kvinnor och 56 män per 100 000 invånare. Andelen personer i åldersgruppen 65–84 år som vårdades ökade kraftigt under perioden, från 52 till 96 vårdade per 100 000 invånare. I början av perioden var det vanligast med vård i åldersgruppen 50–64 år, men efter halva perioden var det vanligast i åldersgruppen 65–84 år. Efter ökningen 2011–2019 noterades en svag nedgång bland kvinnor och män under 2020 samt åldersgrupperna 50–64 år och 65–84 år.

År 2020 vårdades 155 personer per 100 000 invånare 15 år eller äldre för alkoholförgiftningar inom sluten- eller specialiserad öppenvård. Vård för alkoholförgiftningar ökade i början av perioden 2011–2020 för att sedan minska sett till hela perioden. Samma mönster finns bland kvinnor och män. Män vårdas oftare än kvinnor, år 2021 vårdades 192 män och 119 kvinnor per 100 000 invånare. Vård för alkoholförgiftningar var vanligast i åldersgruppen 16–29 år under hela perioden. Andelen som vårdats har fluktuerat men totalt minskat med nästan en tredjedel till 213 per 100 000 bland personer 16–29 år. Andelen som vårdades var lägst i åldersgruppen 65–84 år under hela perioden men ökade från 91 år 2011 till 109 år 2020.

Dödligheten orsakad av alkohol ökade bland äldre och bland kvinnor

År 2020 var dödligheten enligt alkoholindex 24 per 100 000 invånare 15 år eller äldre vilket motsvarar 2058 personer. Under perioden 2011–2020 har dödlighet i alkoholindex fluktuerat men ligger ungefär på samma nivå i dess början som i dess slut. Fler män än kvinnor dör i alkoholrelaterade sjukdomar. År 2020 var dödligheten cirka tre gånger högre bland män än bland kvinnor, 37 respektive 12 per 100 000 invånare 15 år och äldre. Under perioden 2011–2020 fluktuerade dödligheten men ökade totalt sett något bland kvinnor medan den sjönk bland män. Dödligheten enligt alkoholindex varierar mellan åldersgrupper. Dödligheten var högst i åldersgruppen 65–84 år och lägst i åldersgruppen 16–29 år, år 2020 avled 66,1 och 1,5 per 100 000 invånare i respektive åldersgrupp. Dödligheten fluktuerade men ökade totalt sett i åldersgruppen 65–84 år, medan den minskade i åldersgrupperna 16–29 år, 30–49 år och 50–64 år under perioden.

År 2020 avled 4,1 personer per 100 000 invånare 15 år eller äldre i alkoholförgiftning. Under perioden 2011–2020 har utvecklingen fluktuerat mellan 5,8 till 3,9 men totalt sett minskat. Det var dubbelt så vanligt att män avled till följd av alkoholförgiftning under perioden jämfört med kvinnor. År 2021 avled 2,4 och 5,8 per 100 000 invånare bland kvinnor respektive män. Dödligheten bland män har fluktuerat men minskat totalt under perioden, medan den bland kvinnor fluktuerat med en tendens till minskning. År 2021 var dödligheten högst i åldersgruppen 50–64 år, medan den var lägst i åldersgruppen 16–29 år med 8,0 respektive 1,2 per 100 000 invånare. Dödligheten fluktuerade men minskade totalt sett i samtliga åldersgrupper under perioden.

År 2020 avled 6,1 personer per 100 000 invånare 15 år eller äldre i alkoholspecifika leversjukdomar. Under perioden 2011–2020 har dödligheten fluktuerat mellan 5,6 och 6,7. Dödligheten var mer än dubbelt så hög bland män jämfört med kvinnor. År 2020 avled 8,6 män och 3,7 kvinnor per 100 000 invånare 15 år eller äldre i alkoholspecifika leversjukdomar. Under perioden noterades en ökande trend bland kvinnor. Dödligheten var lägst i den yngsta åldersgruppen och ökade sedan för varje åldersgrupp. År 2020 avled 0,1 i åldersgruppen 16–19 år och 15,8 i åldersgruppen 65–84 år per 100 000 invånare. Dödligheten har fluktuerat på olika nivåer i åldersgrupperna 30–49 år och 50–64 år, men med en ökning i åldersgruppen 65–84 år med drygt 25 procent.

Narkotika

Utvecklingen avseende tillgänglighet

Uppgifter om beslag av narkotika kan tillsammans med information om pris på narkotika ge en indikation om tillgången på olika narkotikasorter [1]. Utöver det tillför indikatorn om andelen skolelever som blivit erbjuden att köpa eller prova narkotika en bild av tillgången.

Beslagen har ökat under perioden

Under perioden 2011–2020 ökade det totala antalet beslag av narkotika från 24,9 till 58,9 per 10 000 invånare.

Priserna har minskat förutom för cannabis och ecstasy

År 2020 var det reala priset på marijuana och hasch 16 procentenheter högre än 2011. Under perioden 2011–2020 har samtliga priser minskat med undantag för cannabis (marijuana och hasch) samt ecstasy som ökat i pris. Priset för amfetamin och kokain har totalt sett minskat med 26 respektive 7 procentenheter. Priset på vitt heroin uppvisade stora fluktuationer, men har under de senaste tre åren stabiliserats runt en nivå som är lägre än halva priset sedan 2011. Priset på brunt heroin har också fluktuerat, och har totalt sett minskat med 24 procentenheter sedan 2011.

Skolelever som erbjuds narkotika minskade mot periodens slut

År 2021 uppgav 21 procent av eleverna i årskurs 9 att de under de senaste 12 månaderna blivit erbjudna att prova eller köpa narkotika. Under perioden 2012–2018 ökade andelen från 19 till 26 procent, för att sedan minska till 21 procent år 2021.

År 2021 uppgav 31 procent av eleverna i gymnasiets år 2 att de under de senaste 12 månaderna blivit erbjudna att prova eller köpa narkotika. Under perioden 2012–2017 ökade andelen från 34 till 40 procent, för att sedan minska till 31 procent 2021.

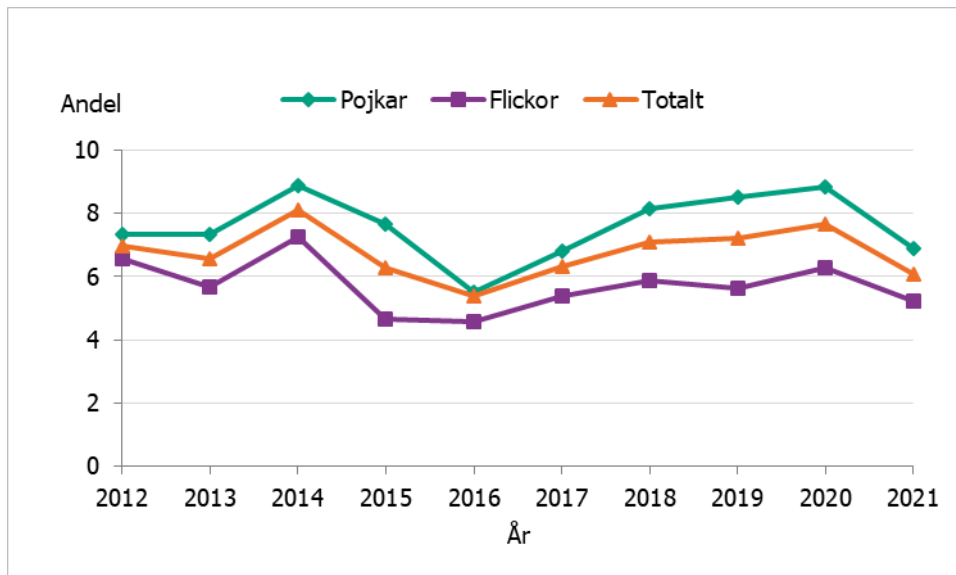
För pojkar respektive flickor i årskurs 9 noteras en uppgång vad gäller andelen som blivit erbjuden att prova eller köpa narkotika under perioden 2012–2021 med nära två procentenheter i respektive grupp. I gymnasiets år 2 noteras en nedgång under samma period för både pojkar och flickor. Dessutom blev en högre andel pojkar jämfört med flickor i gymnasiets år 2 erbjudna att köpa narkotika under perioden 2012–2021.

Utvecklingen av skolevers användning av narkotika

Pojkar har provat narkotika i högre grad jämfört med flickor

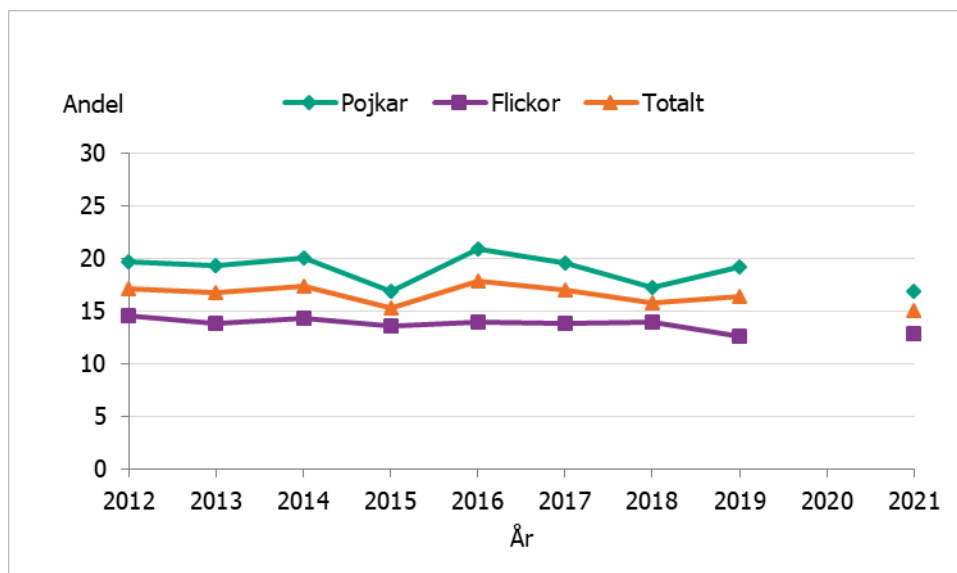
Med narkotika avses här preparat som hasch, marijuana, amfetamin, kokain och heroin. År 2021 uppgav 6 procent av eleverna i årskurs 9 att de någon gång använt narkotika. Under tidsperioden 2012–2020 ökade andelen för att sedan minska 2021. En större andel pojkar än flickor använde narkotika under hela perioden. Det fanns en tendens till minskning bland både pojkar och flickor under perioden (diagram 6).

Diagram 6. Skolelever i årskurs 9 som använt narkotika någon gång (andelar i procent). 2012–2021.



År 2021 uppgav 15 procent av eleverna i gymnasiets år 2 att de någon gång använt narkotika. Under tidsperioden 2012–2021 varierade andelen elever som uppgav att de använt narkotika. Totalt sett minskade andelen från 17 till 15 procent i och med 2021 års mätning. En större andel pojkar jämfört med flickor uppgav att de använt narkotika någon gång under tidsperioden 2012–2021. Vidare har andelen pojkar respektive flickor som använt narkotika någon gång minskat under perioden. Flickornas utveckling har dock varierat mindre än pojkarnas (diagram 7).

Diagram 7. Skolelever i gymnasiets år 2 som använt narkotika någon gång (andelar i procent). 2012–2021.



Skolelevers månadsaktuella användning minskade under perioden

För att få en bild av aktuell konsumtion används indikatorn narkotikaanvändning under de senaste 30 dagarna. År 2021 uppgav 2,0 procent av eleverna i årskurs 9

att de använt narkotika under den senaste månaden. Under perioden 2012–2021 minskade andelen från 2,3 till 2,0 procent, även om den fluktuerat. Under perioden använde en högre andel pojkar än flickor narkotika under de senaste 30 dagarna.

År 2021 uppgav 3,6 procent av eleverna i gymnasiet år 2 att de använt narkotika under de senaste 30 dagarna. Under tidsperioden 2012–2021 minskade andelen från 4,4 till 3,6 procent, vilket förefaller bero på pojkars minskade bruk. Andelen flickor som använt narkotika är i princip oförändrad sett till hela tidsperioden. Fram till 2019 var andelen pojkar som använde narkotika ungefär dubbelt så hög som för flickor. Senaste mätningen från 2021 tyder på att könsskillnaden minskat.

Skolelever som använt narkotika eller icke-förskrivna läkemedel minskade något

Om icke-förskrivna narkotikaklassade läkemedel inkluderas i användningen av narkotika har 13,5 procent av eleverna i årskurs 9 använt narkotika och/eller icke-förskrivna läkemedel någon gång år 2021. Under perioden 2019–2021 har användningen minskat något, från 14,1 procent till 13,5 procent. Under samma period var användningen av narkotika och/eller icke-förskrivna narkotikaklassade läkemedel högst bland pojkar jämfört med flickor, dock varierade skillnaderna från år till år och var små.

År 2021 uppgav 21 procent av eleverna i gymnasiet år 2 att de använt narkotika och/eller icke-förskrivna läkemedel någon gång. Under de två tillfällen som undersökningen genomfördes, inte år 2020 på grund av covid-19-pandemin, var det en högre andel pojkar som använt narkotika och/eller icke-förskrivna narkotikaklassade läkemedel. Under perioden ökade andelen flickor medan andelen pojkar som använt narkotika- och/eller icke-förskrivna läkemedel minskade något.

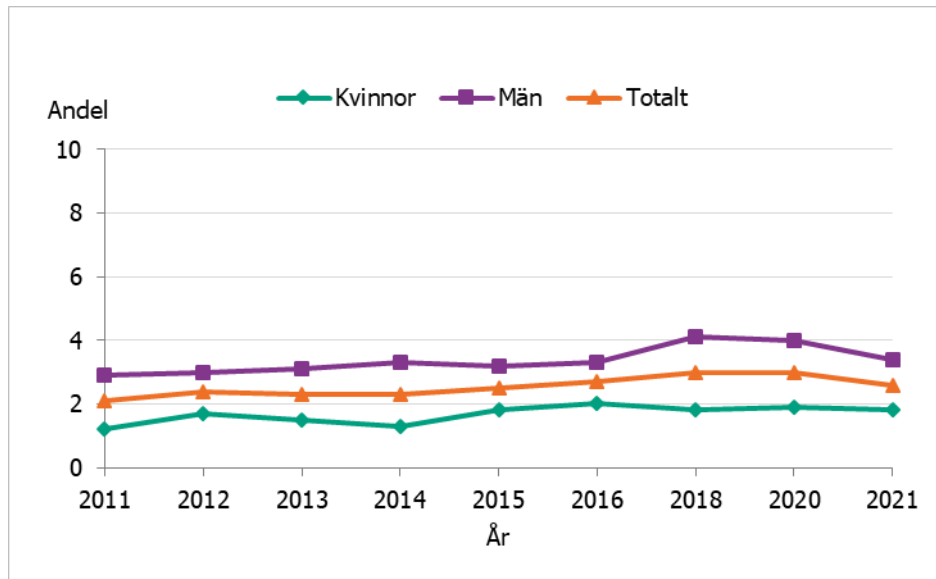
Utvecklingen av vuxnas användning av narkotika

Vuxnas användning av narkotika skildras med indikatorer som visar på årsprevalens av cannabis respektive annan narkotika, samt månadsprevalens av cannabis respektive annan narkotika. Med annan narkotika avses till exempel amfetamin, kokain, heroin, ecstasy eller LSD.

Användningen av cannabis har ökat bland vuxna, särskilt i åldergruppen 30–44 år

År 2021 uppgav 2,6 procent av befolkningen 16–84 år att de använt cannabis under de senaste 12 månaderna. Under perioden 2011–2021 ökade andelen som använt cannabis under de senaste 12 månaderna från 2,1 till 2,6 procent även om andelen fluktuerat under perioden (diagram 8).

Diagram 8. Andelen av befolkningen 16–84 år som använt cannabis under de senaste 12 månaderna (andelar i procent), utifrån kön. 2011–2021.



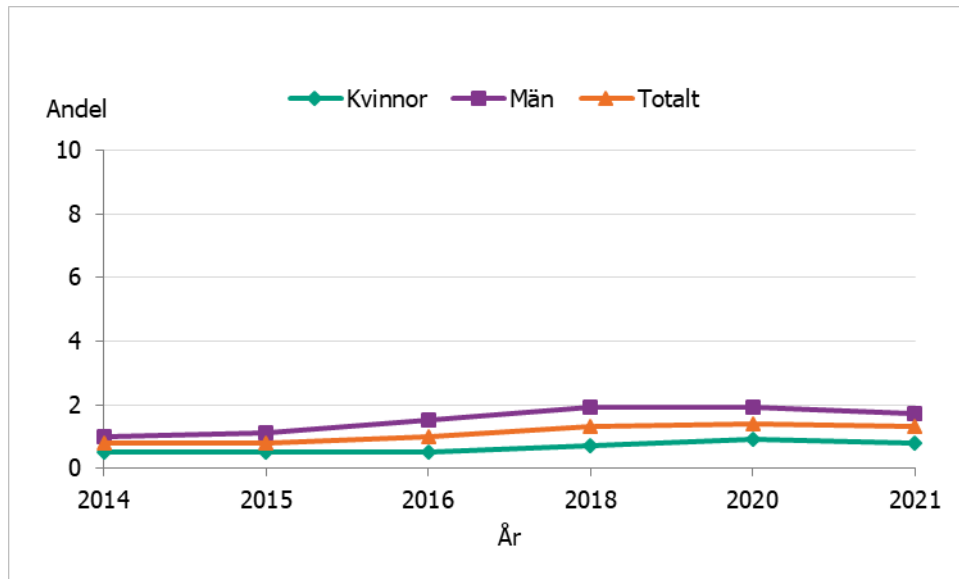
År 2021 var andelen som använt cannabis under de senaste 12 månaderna högst i den yngsta åldersgruppen 16–29 år, följt av åldersgruppen 30–44 år. Dessa förhållanden var giltiga under hela tidsperioden. I åldersgruppen 30–44 år mer än fördubblades andelen som använt cannabis under de senaste 12 månaderna från 1 till 2,2 procent under perioden 2011–2021.

År 2021 uppgav en större andel män än kvinnor att de använt cannabis under de senaste 12 månaderna. Samma könsskillnad noteras under hela perioden. Under perioden har andelen män respektive kvinnor som använt cannabis under de senaste 12 månaderna ökat, även om mäns användning minskade 2020–2021.

Användningen av annan narkotika än cannabis har ökat

År 2021 uppgav 1,3 procent av befolkningen 16–84 år att de använt annan narkotika än cannabis under de senaste 12 månaderna. Under perioden 2014–2021 ökade andelen från 0,8 till 1,3 procent (diagram 9).

Diagram 9. Andelen av befolkningen 16–84 år som använt annan narkotika än cannabis under de senaste 12 månaderna, efter kön. 2014–2021.



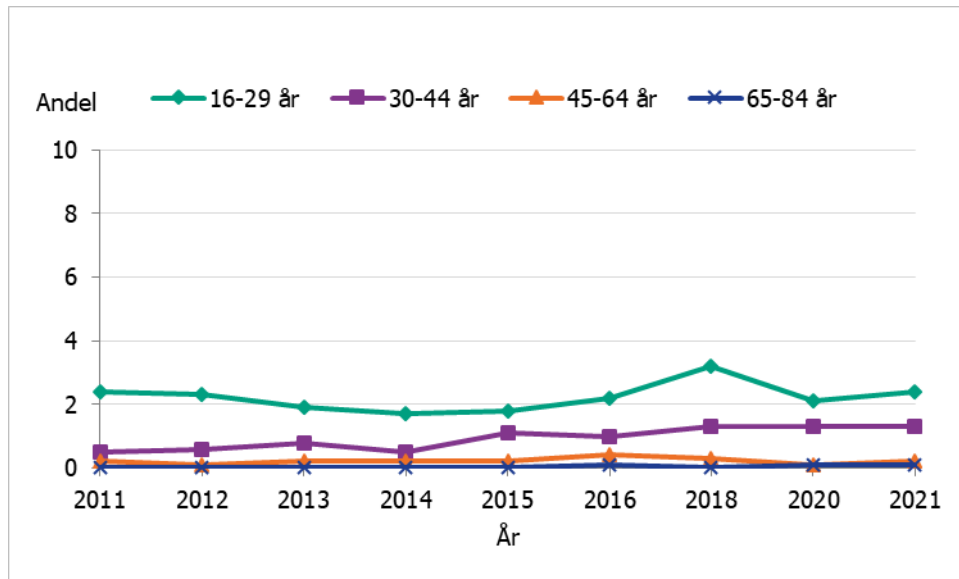
År 2021 var andelen personer som använt annan narkotika än cannabis under de senaste 12 månaderna högst i den yngsta åldersgruppen 16–29 år, följt av åldersgruppen 30–44 år, medan användningen var lägst i de två äldsta åldersgrupperna 45–64 år och 65–84 år. Dessa förhållanden var giltiga under hela tidsperioden, men åldersgruppen 30–44 år fördubblades under perioden. Användningen ökade även i åldersgruppen 16–29 under perioden, med undantag för en nedgång 2020–2021.

År 2021 uppgav en större andel män än kvinnor att de använt annan narkotika än cannabis under de senaste 12 månaderna och samma könsskillnad noteras under perioden 2014–2021. Under perioden ökade både andelen män och andelen kvinnor som använt annan narkotika än cannabis under de senaste 12 månaderna.

Den månadsaktuella användningen av cannabis har ökat något

År 2021 uppgav 0,9 procent av befolkningen 16–84 år att de använt cannabis under de senaste 30 dagarna. Under perioden 2011–2021 ökade andelen i befolkningen 16–84 år från 0,7 procent till 0,9 procent och användningen var kontinuerligt högst i åldersgruppen 16–29 år, följt av åldersgruppen 30–44 år. Även om skillnaderna mellan dessa två grupper, 16–29 år och 30–44 år, minskade under perioden var gruppen 16–29 år nästan dubbelt så stor (diagram 10).

Diagram 10. Andelen av befolkningen 16–84 år som använt cannabis under de senaste 30 dagarna (andelar i procent), efter ålder. 2011–2021.



År 2021 var det nästan tre gånger så vanligt att män hade använt cannabis under de senaste 30 dagarna jämfört med kvinnor. Under perioden varierade skillnaderna mellan könen, men andelen män som använt cannabis var genomgående högre än andelen kvinnor. Under perioden ökade andelen män medan andelen kvinnor som använt cannabis under de senaste 30 dagarna var på i stort sett samma nivå 2011 som 2021.

Den månadsaktuella användningen av annan narkotika än cannabis tenderar att öka, framförallt i åldersgruppen 30–44 år

År 2021 uppgav 0,3 procent av befolkningen 16–84 år att de använt annan narkotika än cannabis under de senaste 30 dagarna. Under perioden 2014–2021 ökade andelen från 0,1 till 0,3 procent.

Sett till olika åldersgrupper fluktuerade andelen som använt annan narkotika än cannabis under de senaste 30 dagarna under perioden 2014–2021, men förekomsten var vid samtliga mätvärden högst i åldersgruppen 16–29 år följt av åldersgruppen 30–44 år. Sedan år 2018 har dock åldersgrupperna 16–29 år och 30–44 år närmat sig varandra.

År 2021 var det mer än två gånger så vanligt att män hade använt annan narkotika än cannabis under de senaste 30 dagarna jämfört med kvinnor. Under perioden 2014–2021 varierade skillnaderna mellan könen men andelen män var kontinuerligt högre än andelen kvinnor. Under perioden 2014–2021 fördubblades andelen män och kvinnor som använt narkotika under de senaste 30 dagarna, om än från låga nivåer.

Utvecklingen av narkotikarelaterad sjuklighet, skador och död

Vård utifrån skador och sjuklighet orsakad av narkotika har ökat

År 2020 vårdades enligt narkotikaindex (sluten- eller specialiserad öppenvård) 382 personer per 100 000 invånare 15 år eller äldre. Andelen vårdade har ökat under perioden 2011–2021 från 312 till 382 personer. Fler män än kvinnor, 499 jämfört med 260, vårdades enligt narkotikaindex år 2020 och har ökat för båda grupperna under perioden 2011–2020.

År 2020 var det högst antal vårdade i den yngsta åldersgruppen 16–29 år med 683 personer per 100 000 invånare. För personer 30–84 år har antalet vårdade ökat fram till 2015 för att sedan plana ut. För åldersgruppen 16–29 år noteras inte samma utplaning från år 2015 som för åldrarna 30–84 år.

Substansbrukssyndrom var vanligast i åldersgruppen 17–29 år

Förekomsten av substansbrukssyndrom av narkotiska preparat i befolkningen baseras på en urvalsundersökning som utförts vid två tillfällen under perioden, 2017 och 2021. År 2021 uppgav 1,6 procent av den vuxna befolkningen 17–84 år ett substansbrukssyndrom av narkotiska preparat och/eller läkemedel enligt DSM-IV. Om man jämför år 2017 med år 2021 var andelen med ett substansbrukssyndrom av narkotika/läkemedel ungefär densamma, 1,8 respektive 1,6 procent.

År 2021 var andelen med ett substansbrukssyndrom av narkotiska preparat och/eller läkemedel högst i den yngsta åldersgruppen 17–29 år följt av åldersgruppen 30–49 år, 50–64 år samt 65–84 år. Detta förhållande var giltigt under båda mätpunkterna.

Den narkotikarelaterade dödligheten har ökat

År 2020 inträffade 10 dödsfall per 100 000 invånare 15 år och äldre av läkemedels- och narkotikaförgiftning. Dödligheten var högst i åldersgrupperna 30–49 år och 50–64 år. År 2020 avled nästan dubbelt så många män som kvinnor i läkemedels- och narkotikaförgiftningar. Förekomsten var högre bland män än bland kvinnor under hela perioden.

Under perioden 2011–2015 ökade dödligheten per 100 000 invånare för att sedan minska till år 2020. År 2011 var antalet avlidna i läkemedels- och narkotikaförgiftningar per 100 000 invånare 9,1 jämfört med 9,7 år 2020.

Dopning

Utvecklingen avseende tillgänglighet

Antalet beslag av dopningspreparat har ökat

Under perioden 2011–2021 har antalet beslag fluktuerat något men över tid ökat, från 1121 till 1459.

Utvecklingen av skolelevers användning anabola androgena steroider

Användningen av dopningpreparat är fortsatt låg bland skolelever

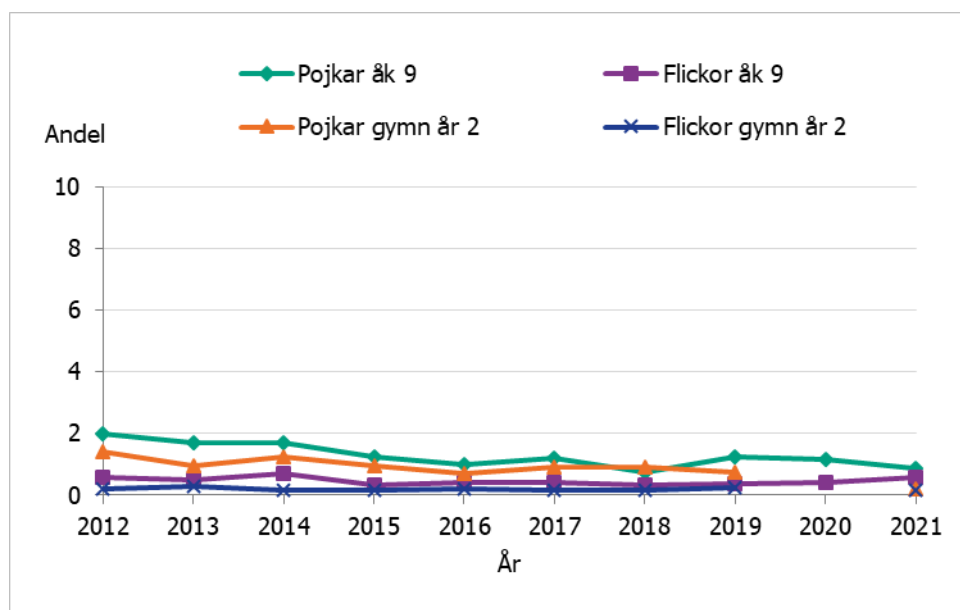
År 2021 var det 0,81 procent av eleverna i årskurs 9 som uppgav att de använt anabola androgena steroider (AAS) någon gång. Under perioden 2012–2021 har andelen som använt AAS minskat från 1,29 procent till 0,81 procent.

Under perioden 2012–2021 var det fler pojkar jämfört med flickor i årskurs 9 som någon gång använt AAS. Andelen pojkar har under perioden minskat medan andelen flickor var på samma nivå år 2012 jämfört med 2021. Dock var det en uppgång mellan år 2019–2021 för flickor medan en nedgång noterades för pojkar samma period.

År 2021 var det 0,21 procent av eleverna i gymnasiets år 2 som uppgav att de använt AAS någon gång. Under perioden 2012–2021 har andelen som använt AAS minskat från 0,83 procent till 0,21 procent.

Under perioden 2012–2021 var det en högre andel pojkar jämfört med flickor i gymnasiets år 2 som någon gång använt AAS. Andelen pojkar som använt AAS har minskat från 1,42 till 0,22 procent medan andelen flickor var på i stort sett samma nivåer år 2012 jämfört med 2021 (diagram 11).

Diagram 11. Andelen elever i årskurs 9 och gymnasiets år 2 som använt anabola androgena steroider, efter kön. 2012–2021.



Utvecklingen av vuxnas användning av anabola androgena steroider

Vuxna som använt dopningpreparat är fortsatt lågt

År 2021 uppgav 0,5 procent av den vuxna befolkningen 17–84 år att de hade använt anabola androgena steroider (AAS) någon gång. År 2021 uppgav 1 procent av männen respektive 0 procent av kvinnorna att de använt AAS någon gång. Vid undersökningens tre mätillfällen var andelarna relativt oförändrade både för kvinnor respektive män men grupperna är mycket små och svåra att jämföra. För

denna indikator är underlaget litet vilket inte möjliggör jämförelse mellan åldersgrupper.

Tobak

Utvecklingen av tillgång till tobak

Priset på cigaretter och snus ökade under perioden

År 2020 var det reala indexerade detaljhandelspriset 125 för cigaretter och 119 för snus jämfört med basåret 2011. Under perioden 2011–2020 ökade priset för cigaretter och snus.

Vuxnas anskaffning av cigaretter minskade medan anskaffning av snus ökade

År 2020 var den totala cigarettanskaffningen 625 per invånare 15 år och äldre. År 2020 uppgick den registrerade försäljningen av cigaretter till 94 procent av den totala cigarettanskaffningen. Under perioden 2011–2020 minskade totala cigarettanskaffningen från 867 till 625 cigaretter per invånare 15 år och äldre. Sett till de olika anskaffningskällorna minskade antalet oregistrerade cigaretter som består av smuggelcigaretter och resandeförsel med 7 cigaretter per invånare 15 år och äldre under perioden. Totalt sett låg dock den registrerade andelen på ungefär samma nivå under hela perioden. År 2020 anskaffades 40 snusdosor per invånare 15 år och äldre. Under perioden 2011–2020 ökade den totala anskaffningen av snus från 29 till 40 snusdosor per invånare 15 år och äldre.

Skolelever får vanligtvis tag på cigaretter och snus via kompisar

År 2021 var det vanligast för elever i årskurs 9 som röker att få tag på cigaretter via någon kompis, vilket uppgavs av 63 procent. Näst vanligast var att ha fått tag på cigaretter via en annan person (28 procent), följt av att köpa sina cigaretter själv (16 procent). Alternativet att få tag på cigaretter via en kompis var vanligast under hela perioden 2012–2021. Det var fler pojkar än flickor som köpte sina cigaretter själva.

År 2021 var det vanligast för elever i gymnasiets år 2 som röker att få tag på cigaretter från någon kompis, vilket uppgavs av 80 procent. Näst vanligast var att köpa sina cigaretter själv (20 procent) följt av att få cigaretter från en annan person (12 procent). Under perioden 2012–2021 var det vanligaste alternativet att få sina cigaretter via kompisar. Att köpa sina cigaretter själv var näst vanligast, även om anskaffningskällan minskade markant efter 2019. Under hela perioden var det vanligare bland flickor jämfört med pojkar att få cigaretter från kompisar och vanligare att pojkar köpte sina cigaretter själva.

För snus noteras liknande mönster som för cigaretter. År 2021 var det vanligast för elever i årskurs 9 som snusar att få tag på snus via kompisar, vilket uppgavs av 52 procent av eleverna. Det var näst vanligast att ha fått tag på snus via annan person eller att köpa själv (31 procent vardera). För tidsperioden 2012–2021 var det vanligaste alternativet för elever i årskurs 9 att få tag på snus från någon kompis.

Alternativet att köpa sitt snus själv var den näst vanligaste anskaffningskällan även om 2021 års mätning tyder på att det nu är lika vanligt att få snus från en annan person som att köpa själv. Under tidsperioden var det vanligare att pojkar köpte sitt snus själva medan flickor fick tag på snus via kompisar.

Även bland elever i gymnasiet år 2 ses ett liknande anskaffningsmönster för snus som för cigaretter. År 2021 uppgav 70 procent av eleverna som snusar att de får tag på snus via kompisar. Näst vanligast var att köpa sitt snus själv (35 procent) följt av att få snus via annan person (12 procent). Under perioden 2012–2021 ses samma anskaffningsmönster, det vanligaste var att få sitt snus via kompisar. Det har dock blivit vanligare bland pojkar att köpa sitt snus själv jämfört med flickor, medan flickor i större uträkning får sitt snus via kompisar.

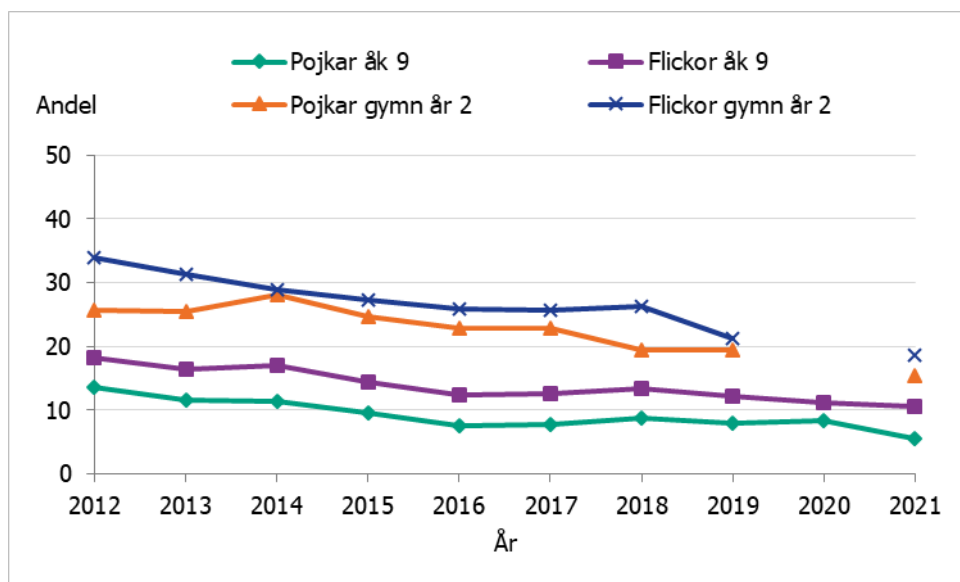
Utvecklingen av skolelevs användning av cigaretter, snus och e-cigaretter

Skolelevs rökning minskade, men snusning ökade

År 2021 uppgav 8 procent av eleverna i årskurs 9 att de röker. Under perioden 2012–2021 minskade andelen från 16 till 8 procent. Andelen flickor som röker var högre än andelen pojkar under hela perioden. Andelen som röker minskade bland både pojkar och flickor.

År 2021 uppgav 17 procent av eleverna i gymnasiet år 2 att de röker. Under perioden 2012–2021 minskade andelen som röker från 30 till 17 procent. Andelen flickor som röker var genomgående högre än andelen pojkar. Både flickor och pojkar minskade sin rökning under perioden (diagram 12).

Diagram 12. Skolelever (andel i procent) i årskurs 9 respektive år 2 på gymnasiet som uppger att de röker, uppdelat på kön. 2012–2021.

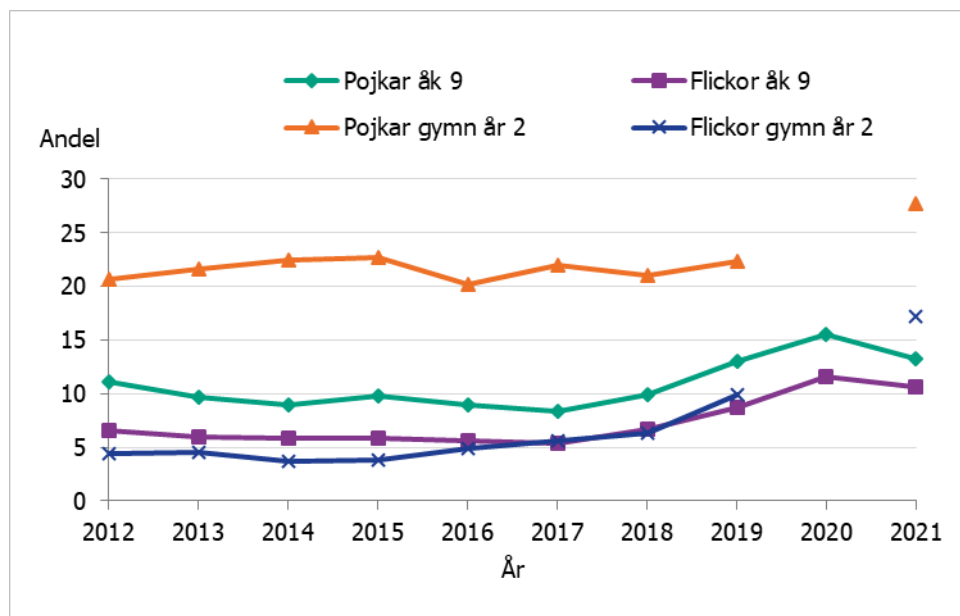


År 2021 uppgav 10,6 procent av eleverna i årskurs 9 att de snusar. Under perioden 2012–2021 ökade andelen från 6,6 till 10,6 procent. Samtidigt ökade andelen som snusar succesivt från 2017 och var som högst 2020, för att sedan minska något år 2021. Under hela perioden var det en högre andel pojkar som snusade jämfört med flickor.

flickor. Däremot var ökningen större bland flickor då den tredubblades under perioden. Skillnaden mellan könen minskade således mot slutet av perioden (diagram 13).

År 2021 uppgav 23 procent av eleverna i gymnasiet år 2 att de snusar. Under perioden 2012–2021 ökade andelen från 13 till 23 procent. Den största ökningen sågs mellan 2019 till 2021. Under perioden var andelen pojkar som snusade högre jämfört med flickor. Dock fyrdubblades andelen flickor som snusade under perioden. Även för pojkarna noterades en ökning men inte i samma grad som för flickor. Skillnaden mellan könen minskade även här mot slutet av perioden (diagram 13).

Diagram 13. Skolelever (andel i procent) i årskurs 9 respektive år 2 på gymnasiet som uppgav att de snusar, 2012–2021.



År 2021 uppgav 5 procent av eleverna i årskurs 9 att de använt e-cigarett under de senaste 30 dagarna. Under perioden 2014–2021 minskade andelen från 8 till 5 procent. Andelen fluktuerade i början av perioden och fram till och med 2019, för att sedan minska. Under hela perioden var det en högre andel pojkar som använt e-cigarett under de senaste 30 dagarna jämfört med flickor.

År 2021 uppgav 4 procent av eleverna i gymnasiet år 2 att de använt e-cigarett under de senaste 30 dagarna. Under perioden 2014–2021 minskade andelen från 7 till 4 procent. Andelen fluktuerade i början av perioden och fram till och med 2019, för att sedan minska. Under hela perioden var det en högre andel pojkar som använt e-cigarett under de senaste 30 dagarna jämfört med flickor.

Vad gäller ungas debut av rökning och snusning uppgav 2021 totalt 11 procent av flickorna och 13 procent av pojkarna i årskurs 9 att de vid 13 års ålder eller tidigare rökt eller snusat. Andelen minskade under perioden för både pojkar och flickor.

Utvecklingen av vuxnas användning av cigaretter, snus och e-cigaretter

Vuxna minskade överlag sin rökning, men snusning ökade

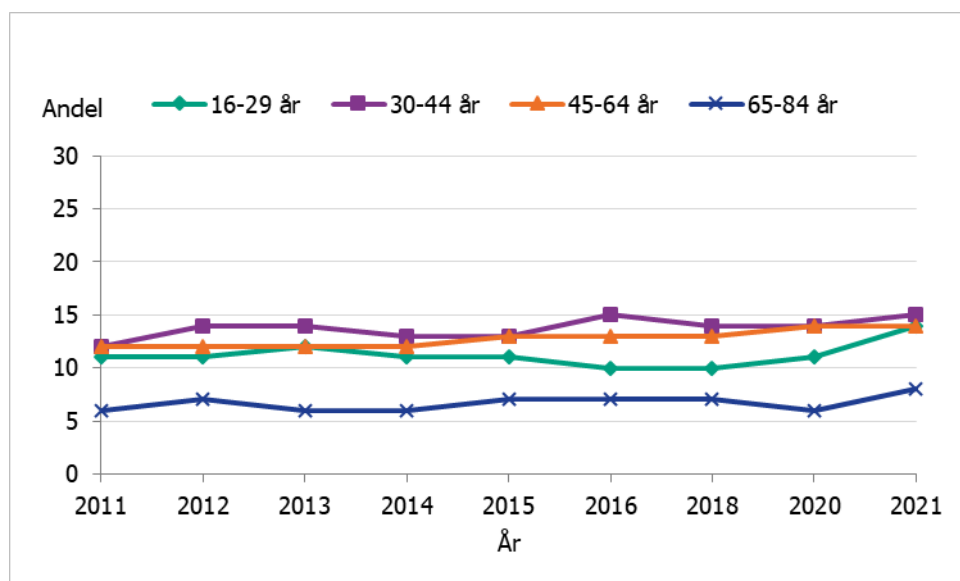
År 2021 uppgav 6 procent av befolkningen 16–84 år att de röker dagligen. Rökning var vanligast i åldersgruppen 45–64 år (8 procent), därefter kom åldersgruppen 65–84 år (7 procent), sedan åldersgruppen 30–44 år (5 procent) och åldersgruppen 16–29 år (3 procent). Rökning var lika vanligt bland män som bland kvinnor.

Under tidsperioden 2011–2021 minskade andelen dagligrökare från 11 till 6 procent. Även om andelen som röker minskade i samtliga åldersgrupper, och både bland kvinnor respektive män, fanns variationer under perioden. Exempelvis planade kurvan ut för kvinnor respektive män i flera åldersgrupper efter 2018, men fortsatte minska från 2020–2021 i samtliga åldersgrupper utom män 30–44 år. Bland kvinnor minskade rökning mer än bland män och könsskillnaden har således utjämnats.

År 2021 uppgav 13 procent av befolkningen att de snusar dagligen. Att snusa dagligen var vanligare bland personer under 65 år jämfört med personer 65–84 år. Det var även vanligare bland män jämfört med kvinnor, 20 respektive 6 procent.

Under perioden 2011–2021 ökade andelen i befolkningen som snusar dagligen från 11 till 13 procent. Andelen dagligsnusare var relativt oförändrad fram till 2018 men därefter noterades en uppgång med två procentenheter. Sett till olika åldersgrupper ökade andelen som snusar dagligen i åldersgrupperna 16–29 år samt 65–84 år framför allt under år 2020–2021 (diagram 14). Under perioden var andelen som snusar högre bland män jämfört med kvinnor, även om snusning ökat bland både män och kvinnor.

Diagram 14. Andelen av befolkningen (16–84 år) som snusar dagligen, uppdelat på ålder, under perioden 2011–2021.



År 2021 uppgav 0,4 procent av den vuxna befolkningen 16–84 år att de använder e-cigarett dagligen. Det var lika stor andel bland män och kvinnor. Användningen var lägst i den äldsta åldersgruppen 65–84 år.

Under perioden 2018–2021 har daglig användning minskat något från 0,8 procent till 0,4 procent. Minskningen har skett framför allt bland män, vilket medfört att könsskillnaderna utjämnats. Minskningen har skett i alla åldersgrupper men grupperna är små och jämförelser är svåra att göra.

Utvecklingen av rökningssjuklighet och död

Ökad rökrelaterad dödlighet bland äldre

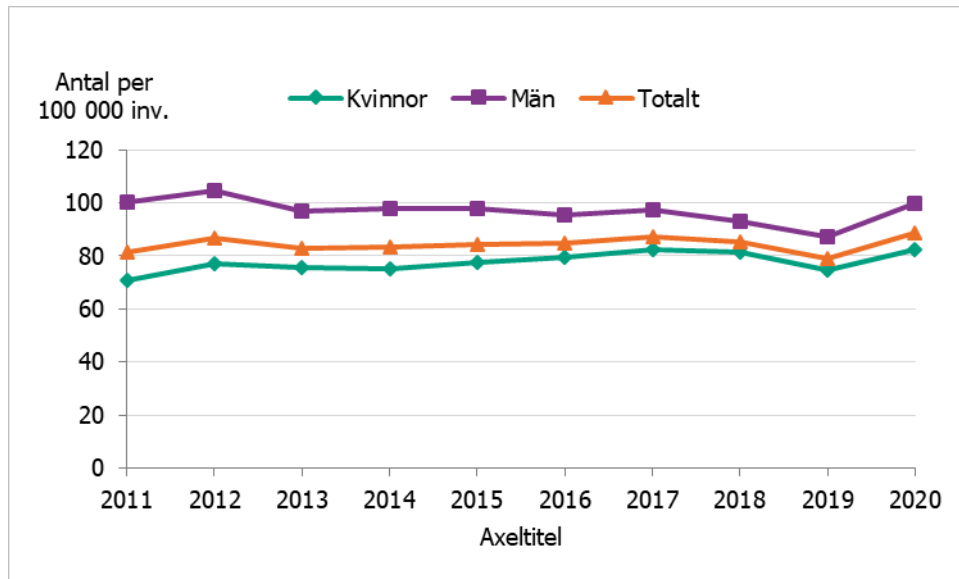
År 2020 inträffade 42 dödsfall i lungcancer per 100 000 invånare 15 år och äldre. Dödligheten var högre i de äldre åldersgrupperna jämfört med de yngre. År 2020 avled 180 personer i åldersgruppen 85 år och äldre, 145 personer i åldersgruppen 65–84 år och 17 personer i åldersgruppen 45–64 år per 100 000 invånare. I åldrarna 30–44 år och 15–29 år var det några enstaka dödsfall. Det var något fler män än kvinnor som avled i lungcancer.

Under perioden 2011–2020 minskade antalet avlidna från 48 till 42 personer per 100 000 invånare 15 år och äldre. Även om utvecklingen i den vuxna befolkningen minskade varierade utvecklingen mellan kvinnor och män, och sett till olika åldersgrupper. Dödligheten steg i den äldsta åldersgruppen 85 år och äldre, dock med en minskning mellan 2019 och 2020. Under perioden sågs en ökad dödlighet bland kvinnor 65–84 år samt bland kvinnor 85 år och äldre, medan dödlighet bland män minskade i alla åldersgrupper. Könsskillnaderna har således minskat från 2011 till 2020.

Under 2020 avled 89 personer per 100 000 invånare 15 år och äldre i kronisk obstruktiv lungsjukdom (KOL). Dödligheten var högst i den äldsta åldersgruppen 65–84 år med 250 avlidna per 100 000 invånare. Vidare avled fler män än kvinnor i KOL, 100 respektive 83 per 100 000 invånare 15 år och äldre.

Antalet avlidna i KOL ökade under perioden 2011–2020, från 81 till 89 avlidna per 10 000 invånare 15 år och äldre. Den lägsta noteringen, 79 döda per 10 000 invånare, noterades år 2019 för att till år 2020 öka till 89 avlidna i KOL. Även om utvecklingen i den vuxna befolkningen ökade varierar utvecklingen mellan kvinnor och män sett till olika åldersgrupper. Under perioden minskade dödlighet orsakad av KOL i alla grupper förutom bland kvinnor 65–84 år. Detta medför att kvinnorna i denna åldersgrupp i och med 2020 års data närmade sig männens nivåer vad gäller dödlighet i KOL. Könsskillnaderna har minskat från 2011 till 2020 (diagram 15).

Diagram 15. Dödlighet i kronisk obstruktiv lungsjukdom under perioden uppdelat på kön. 2011–2021.



Andelen som röker minskade bland gravida

Rökning under graviditeten utgör en risk för det ofödda barnet och följs därför vid inskrivningen på MVC. År 2019 uppgav 3,8 procent av gravida att de rökte vid inskrivningen. Under perioden 2011–2019 minskade andelen gravida som uppgav att de rökte från 6,2 till 3,8 procent. År 2019 uppgav 1,2 procent bland gravida vid inskrivningen på MVC att de snusade. Andelen gravida som snusar var lägre än andelen gravida som röker under hela perioden och var relativt stabil.

Spel om pengar

Utvecklingen av tillgång till spel om pengar på den reglerade spelmarknaden

Antalet aktörer med licens för kommersiellt spel om pengar och spel om pengar för allmännyttiga ändamål på den reglerade spelmarknaden kan ses som ett mått på tillgång till spel om pengar.

År 2021 fanns totalt 69 spelbolag med licenser för kommersiellt onlinespel och vadhållning registrerade hos Spelinspektionen, som tillsammans erbjöd 236 webbsidor för spel om pengar. Detta är marginellt mer än år 2019 då det fanns 66 bolag med licenstypen, men lägre än år 2020 då 71 bolag hade licens. 22 spelbolag hade licenser för landbaserat kommersiellt spel, vilket innefattar kasinospel, poker och varuspel, vilket är samma nivå som år 2019, efter en kort uppgång till 26 bolag år 2020. Två bolag hade licens för spel på fartyg i internationell trafik 2019–2021, och två bolag hade licens för spel förbehållet staten 2019–2021. Ett stort antal föreningar har 2019–2021 haft licens för spel om pengar för allmännyttiga ändamål, vilket innefattar spelformerna hallbingo och föreningslotteri.

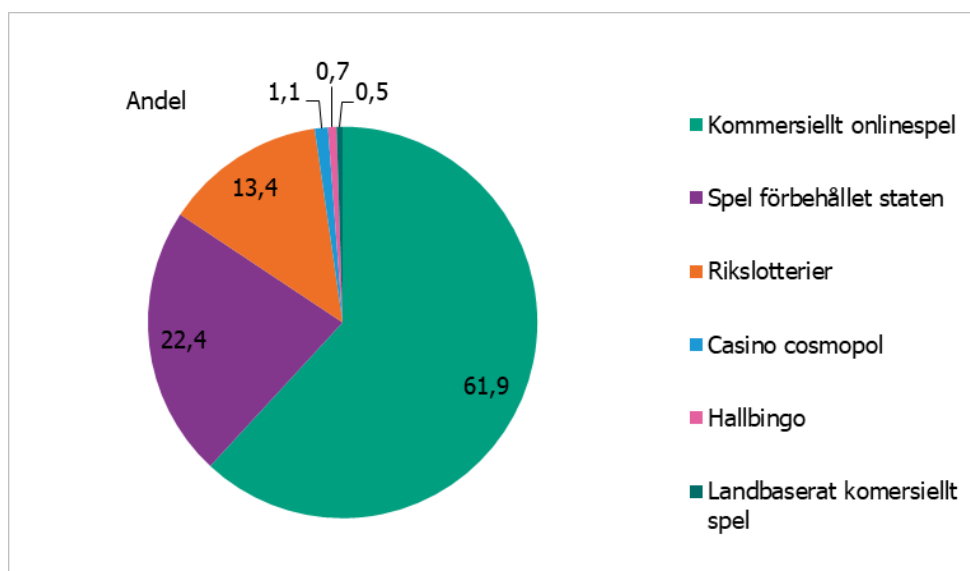
Utvecklingen av spelande om pengar

Den totala omsättningen på den reglerade spelmarknaden ökade år 2021

Omsättningen på spelmarknaden, liksom antalet aktiva konton för spelande, kan förstås som ett mått på reglerat spel om pengar. År 2021 var den totala omsättningen på den reglerade svenska spelmarknaden 26 021 MSEK. Under perioden 2019–2021 ökade omsättningen på den reglerade spelmarknaden med 5 procent, efter en nedgång under år 2020. Alla spelformer har minskat sin andel av spelmarknaden förutom kommersiellt onlinespel och vadhållning (Rikslotterier).

År 2021 stod kommersiellt onlinespel och vadhållning för den största andelen av omsättningen med 62 procent, en ökning med 5 procent från år 2019. År 2021 var antalet aktiva registrerade konton för onlinespel och vadhållning 7 308 096, en ökning med 12 procent från år 2020. År 2021 var den näst största spelformen spel förbehållet staten med en andel på 23 procent, en minskning med 1,5 procent från år 2019. År 2021 var antalet registrerade aktiva konton för spel på värdeautomater 180 540, en ökning med 0,9 procent från 2019. År 2021 var rikslotteriers andel 13,4 procent, en minskning med 0,4 procent från år 2019, även om omsättningen ökade under perioden. År 2021 hade Casino Cosmopol en andel på 1,1 procent, en minskning från 3,9 procent från år 2019, vilket delvis kan förklaras av att Casino Cosmopol var stängt under både andra halvåret 2020 och första halvåret 2021. År 2021 var antalet besökare under andra halvåret 51 238, andra halvåret 2019 var antalet unika besökare mer än dubbelt så stort (115 171). År 2021 hade hallbingo en marknadsandel på 0,7 procent, en minskning från 0,9 procent år 2019. Landbaserat kommersiellt spel hade en andel på 0,5 procent, en minskning från 0,9 procent (diagram 16).

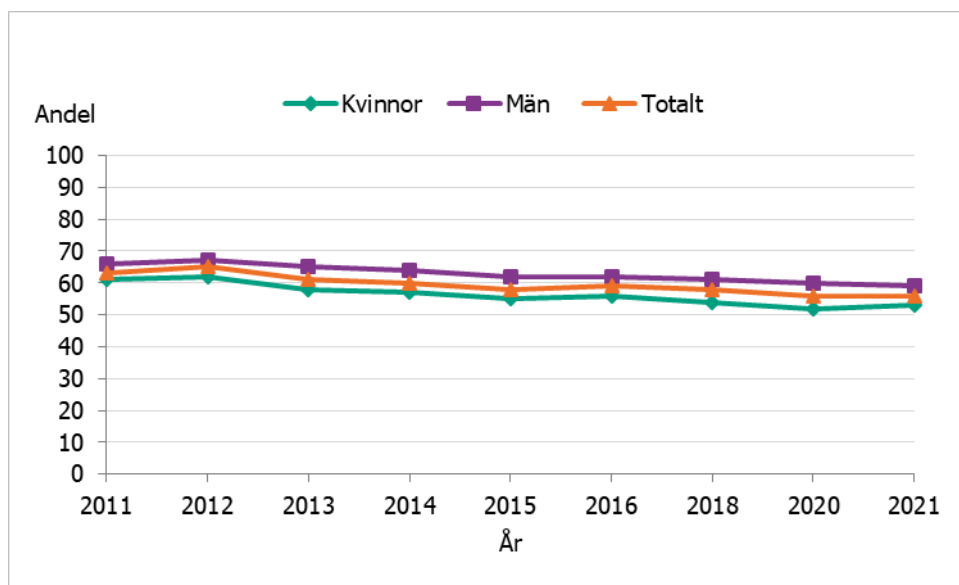
Diagram 16. Andel för olika spelformer av den reglerade spelmarknaden 2021.



Andelen vuxna i befolkningen som spelat om pengar har minskat

År 2021 hade totalt 56 procent av befolkningen 16–84 år spelat om pengar under det senaste året, vilket är samma andel som år 2020 men lägre än år 2018 (58 procent). Andelen män (59 procent) var 2021 högre än andelen kvinnor (53 procent) (diagram 17).

Diagram 17. Andelen i befolkningen 16-84 år som spelat om pengar under de senaste 12 månaderna efter kön, 2011-2021.



Under perioden 2011–2021 minskade andelen av befolkningen 16–84 år som spelat om pengar från 63 procent till 56 procent. Andelen män var kontinuerligt högre jämfört med andelen kvinnor. Andelen män minskade under perioden från 66 procent år 2011 till 59 procent år 2021, medan andelen kvinnor minskade från 61 procent år 2011 till 53 procent 2021.

År 2021 var andelen som spelat om pengar under det senaste året störst i åldersgruppen 65–84 år (69 procent), följt av åldersgrupperna 45–64 år (68 procent), 30–44 år (55 procent) och 16–29 år (39 procent). Över tid har åldersgruppen med störst andel som spelat om pengar under det senaste året växlat mellan åldersgrupperna 65–84 år och 45–64 år. Åldersgruppen 16–29 år har haft lägst speldeltagande under hela perioden, åldersgruppen 30–44 näst lägst.

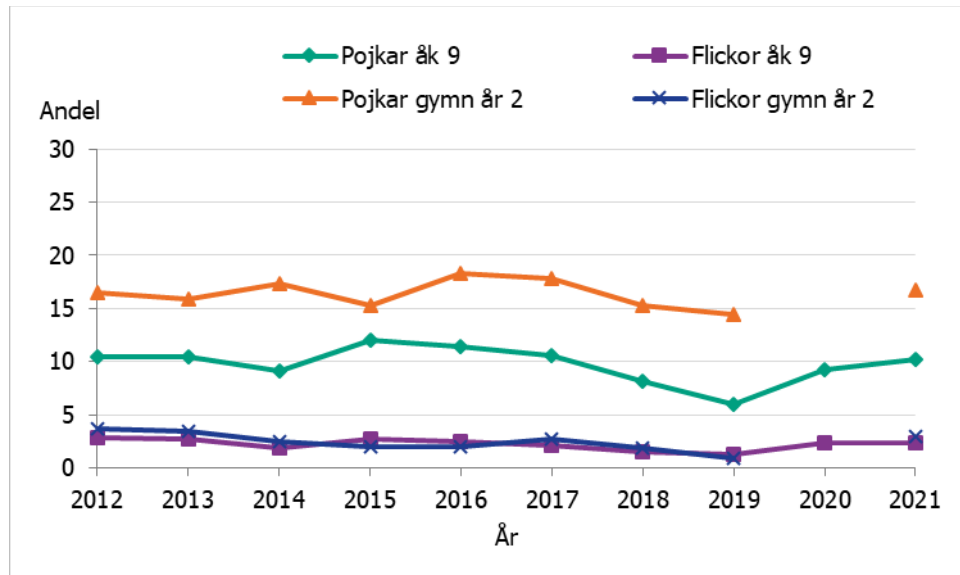
Andelen skolelever i årskurs 9 som spelat om pengar var relativt oförändrad

År 2021 hade 6 procent av skoleleverna i årskurs 9 spelat om pengar antingen de senaste 30 dagarna, 12 månaderna, eller någon gång. Andelen pojkar var högre än andelen flickor. Andelen pojkar och flickor som spelat under de senaste 30 dagar visas i diagram 18.

Under perioden 2012–2021 var andelen skolelever som spelat om pengar under antingen de senaste 30 dagarna eller 12 månaderna relativt stabil. Andelen som spelat om pengar någon gång minskade fram till år 2017, och fluktuerade sedan.

Andelen pojkar som spelat om pengar var större än andelen flickor under hela perioden.

Diagram 18. Skolelever (andel i procent) i årskurs 9 och gymnasiets år 2 som spelat om pengar under de senaste 30 dagarna efter kön, 2012-2021.



Under perioden 2012–2021 ökade den totala andelen skolelever i årskurs 9 som aldrig spelat om pengar från 72 till 76 procent, andelen pojkar från 64 till 68 procent, flickor från 80 till 84 procent. Andelen flickor som aldrig spelat om pengar var högre än andelen pojkar under hela perioden.

Andelen elever i gymnasiets år 2 som spelat om pengar var relativt oförändrad. År 2021 hade totalt 10 procent av eleverna i gymnasiets år 2 spelat om pengar antingen de senaste 30 dagarna, de senaste 12 månaderna, eller någon gång. Andelen pojkar var högre än andelen flickor.

Under perioden 2012–2021 var andelen skolelever som spelat om pengar under antingen de senaste 30 dagarna eller 12 månaderna relativt stabil. Andelen som spelat om pengar någon gång minskade fram till 2017, och fluktuerade sedan. Andelen pojkar som spelat om pengar var större än andelen flickor under hela perioden.

Under perioden 2012–2021 ökade den totala andelen skolelever i gymnasiets år 2 som uppgav att de aldrig spelat om pengar från 67 till 72 procent, andelen pojkar från 55 till 58 procent, flickor från 80 till 86 procent. Andelen flickor som aldrig spelat om pengar var högre än andelen pojkar under hela perioden.

Utvecklingen av skador av spel om pengar

Riskabelt spelande var oförändrat i årskurs 9, men minskade i gymnasiets år 2. Andelen barn och unga med ett riskabelt spelande kan förstås som ett mått på risken för skador av spel om pengar.

År 2021 hade 3 procent av skoleleverna i årskurs 9 ägnat sig åt riskabelt spelande under de senaste 12 månaderna, pojkar i högre grad än flickor. Under perioden 2019–2021 var den totala andelen skolelever som ägnat sig åt ett riskabelt spelande oförändrad. Andelen bland pojkar minskade från 6 till 5 procent, andelen bland flickor var oförändrat 1 procent.

År 2021 hade 4 procent av eleverna i gymnasiet år 2 ett riskabelt spelande under de senaste 12 månaderna, andelen utgjordes i det närmaste helt av pojkar. Under perioden 2019–2021 minskade den totala andelen elever med riskabelt spelande från 5 procent till 4 procent, andelen bland pojkar från 8 till 7 procent, andelen bland flickor från 1 till 0 procent.

Riskabelt spelande var relativt stabilt för vuxna, män stod dock för merparten

År 2021 var den totala andelen i befolkningen 16–84 som ägnat sig åt riskabelt spelande 4 procent. En högre andel män ägnade sig åt riskabelt spelande än kvinnor. Under perioden 2014–2021 var den totala andelen i befolkningen med riskabelt spelande relativt stabil, den både inleddes och avslutades med 4 procent. Andelen män var högre än andelen kvinnor och fluktuerade mellan 7 och 5 procent, andelen kvinnor mellan 2 och 1 procent.

År 2021 var andelen riskabelt spelande i befolkningen sett till ålder störst i åldersgruppen 16–29 år (5 procent), följt av 30–44 år (4 procent), 45–64 år (3 procent) och 65–84 år (2 procent). Under perioden 2014–2021 var andelen med riskabelt spelande i samtliga åldersgrupper relativt stabil, även om åldersgrupperna 16–29 år, 45–64 år och 65–84 år ligger en procentenhet lägre vid periodens slut.

Viss risk för spelproblem i befolkningen har minskat sett över tid

Andelen i befolkningen 16–84 med viss risk för spelproblem kan förstås som ett mått på risken för skador av spel om pengar.

År 2021 hade 3,0 procent i befolkningen viss risk för spelproblem. Under perioden 2008–2021 minskade andelen från 5,4 procent (diagram 19). Andelen män var genomgående större än andelen kvinnor men både andelen män och andelen kvinnor minskade, män från 7,3 till 4,5 procent, kvinnor från 3,5 till 1,5 procent. Andelen kvinnor med viss risk för spelproblem ökade dock något år 2021 jämfört med år 2018.

Sett till åldersgrupper fanns den största andelen med viss risk för spelproblem år 2021 i åldersgruppen 18–24 år med 4,8 procent, en minskning från 11,4 procent. Åldersgruppen 25–44 var näst störst med 3,7 procent, från 6,6 procent år 2008. Därefter följde åldersgruppen 45–64 år med 2,7 procent i princip oförändrat sen år 2008. Andelen med viss risk för spelproblem var minst i åldersgruppen 65 och över med 1,8 procent, en minskning från 3,9 procent sedan år 2008, men en ökning från 1,2 procent i 2018.

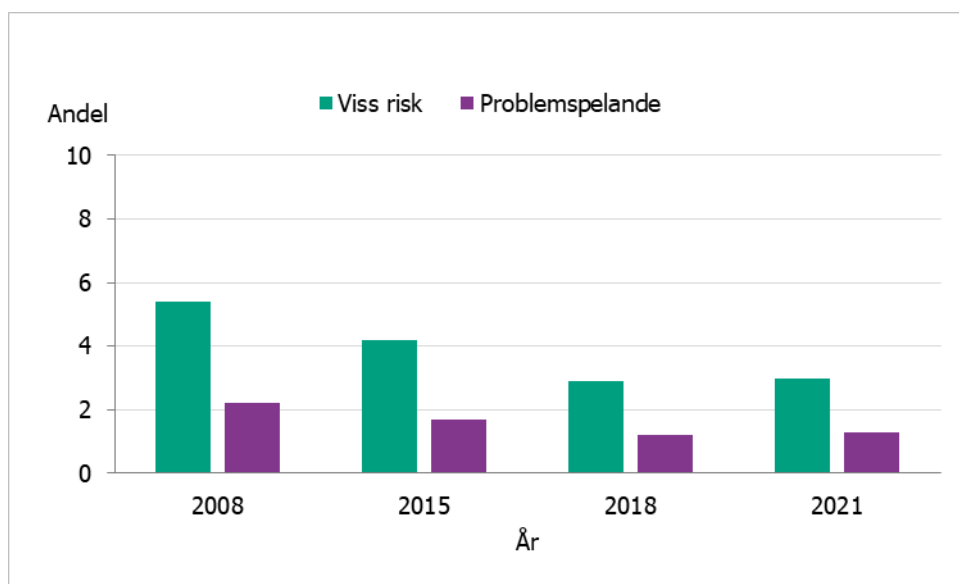
Problemspelande minskade i befolkningen

Andelen i befolkningen 16–84 år med problemspelande kan förstås som ett mått på risken för skador av spel om pengar.

År 2021 hade 1,3 procent i befolkningen ett problemspelande. Under perioden 2008–2021 minskade andelen från 2,2 procent. Andelen män var genomgående högre än andelen kvinnor, men båda grupperna minskade under perioden totalt sett, män från 3,2 till 1,3 procent, kvinnor från 1,3 till 0,7 procent.

2021 fanns störst andel problemspelande i åldersgruppen 25–44 år, 2 procent, en minskning från 2,5 procent i 2008. Näst störst andel fanns i åldersgruppen 18–24 år, 1,7 procent, en minskning från 5,6 procent i 2008. Därefter följde åldersgruppen 45–64 år med 1,1 procent. Minst var andelen problemspelande i åldersgruppen 65 och över, 0,3 procent, en minskning från 1,2 procent i 2008.

Diagram 19. Viss risk för spelproblem (PGSI 1-2) och problemspelande (PGSI 3+) i befolkningen 16-84 år (andel i procent), 2008-2009, 2015, 2018, 2021.



Samlad bedömning

I detta avsnitt sammanfattar och bedömer vi utvecklingen inom områdena alkohol, narkotika, dopning, tobak samt spel om pengar i förhållande till ANDTS-politiken under perioden 2011–2021. För områdena alkohol, narkotika och tobak beskrivs och bedöms utvecklingen av tillgång, användning, skador och dödlighet mer i detalj. Vi reflekterar över covid-19-pandemins betydelse för utvecklingen, metodologiska beslut och begränsningar samt fortsatta behov av uppföljning och förebyggande insatser inom ANDTS-området.

Samlad bedömning av utvecklingen inom alkoholområdet

Den fysiska tillgängligheten till alkohol har varit relativt oförändrad under perioden 2011–2021, men minskade tillfälligt under delar av 2020 och 2021. Den ekonomiska tillgängligheten bedöms däremot ha ökat under perioden. Sammantaget bedöms tillgången till alkohol därmed inte gå i linje med politikens intentioner. Andelen barn och unga som debuterar tidigt och som konsumerar alkohol har minskat och även om kurvan i flera avseenden har planat ut bedöms utvecklingen sett till hela perioden gå i linje med politikens intentioner. För den vuxna befolkningen går utvecklingen delvis i rätt riktning då riskabla konsumtionsmönster bedöms svagt nedgående medan beroende ligger på liknande nivåer under perioden. När det gäller skador av eget bruk baserat på vårdkonsumtion och gravidas riskkonsumtion går utvecklingen i stort sett i linje med politikens intentioner. Dödlighet till följd av alkoholrelaterade diagnoser är i stort oförändrad under perioden.

Tillgången till alkohol ska minska

Under perioden har utvecklingen varierat mellan indikatorer för den fysiska tillgängligheten, men sammantaget bedöms tillgängligheten vara relativt oförändrad. Det beror till stor del på att antalet Systembolagsbutiker, dess öppettider, samt andelen tillfällen då legitimation begärts i samband med provköp inte förändrats nämnvärt. Den ekonomiska tillgängligheten bedöms däremot ha ökat något under perioden vilket förklaras av att utvecklingen av reala hushållsinkomster ökat mer än reala priser för alkohol. Även om ålderskontroller på Systembolaget fortsatt ligger på en hög nivå är det vanligt att skolelever uppger Systembolaget som ursprungskälla till alkohol. Detta hänger troligen samman med att elever oftast fått alkohol via en mellanhand [4].

Sammantaget bedöms tillgången till alkohol inte gå i linje med politikens intentioner.

Barn och unga som använder eller debuterar tidigt med alkohol ska minska

Bland skolelever minskade konsumtionen av alkohol under perioden. Liksom i tidigare rapportering ”Utvecklingen i förhållande till ANDT-strategins mål 2020” kan vi konstatera att den positiva utvecklingen avstannade i mitten av perioden för

att sedan öka svagt bland elever i årskurs 9 [2]. År 2021 noteras återigen en nedgång. Andelen skolelever med alkoholdebut före 14-års ålder minskade i början av perioden, men även denna utveckling avstannade i mitten av perioden. Konsumtion av alkohol var vanligare bland flickor än pojkar under perioden, medan intensivkonsumtion var vanligare bland pojkar än flickor i gymnasiet fram till den sista mätningen då pojkar och flickor låg på samma nivå. Bland pojkar har andelen som intensivkonsumerat halverats, men trots minskningen är det fortfarande en hög andel elever som konsumerar alkohol.

Sammantaget bedöms ungas konsumtion av alkohol gå i linje med politikens intentioner, i flera fall med en stor minskning i början som sedan avstannat.

Konsumtion som ger ökad risk för skador och beroende av alkohol ska minska

Konsumtionen av alkohol bland vuxna visar delvis olika trender. Under perioden minskade konsumtionen, utifrån anskaffning av liter ren alkohol, i den vuxna befolkningen. Utvecklingen för de konsumtionsmönster som indikerar förhöjd risk för alkoholrelaterade skador och sjukdomar tyder på olika utveckling i delar av befolkningen, men uppvisar sammantaget en svag minskning i slutet av perioden, som är särskilt framträdande bland män. Även andelen med beroende i befolkningen 17–84 år ligger på liknande nivå under perioden, men med en minskning bland män. Det är vanligare att män uppger konsumtionsmönster som ökar risken för skador och sjukdomar. Det är även vanligare med beroende bland män, med undantag för den yngsta åldersgruppen 17–29 år där förekomsten var högre bland kvinnor under de senaste mätningarna. Åldersgruppen 17–29 år har högst förekomst av beroende. Riskabla konsumtionsmönster var vanligast i den yngsta åldersgruppen 16–29 år, men skillnaden mellan åldersgrupper har minskat under perioden. I gruppen äldre 65–84 år har konsumtionsmönster som förknippas med risker genomgående ökat under perioden medan den exempelvis minskat för riskkonsumtion under det senaste året bland unga 16–29 år. Trots en minskad alkoholkonsumtion i den vuxna befolkningen under perioden ser andelen med ett beroende inte ut att ha förändrats nämnvärt, även om det finns skillnader mellan grupper.

Sammantaget bedöms alkoholkonsumtionen i den vuxna befolkningen gå i linje med politikens intentioner men detta gäller inte för alkoholberoende.

Skador och dödlighet på grund av eget eller andras bruk av alkohol ska minska

Dödlighet enligt alkoholindex har under perioden varit relativt oförändrad medan andelen som vårdats för alkohol enligt alkoholindex totalt sett minskat. Både när det gäller dödlighet och vård har alkoholförgiftningar minskat under perioden medan alkoholspecifika leversjukdomar ökat. Förekomsten av alkoholrelaterade sjukdomar och skador som resulterade i vård eller dödlighet var högst bland män, även om den minskade under perioden. Både vård och dödlighet har ökat inom

gruppen äldre 65–84 år, som har högst alkoholrelaterad dödlighet av alla åldersgrupper. Riskkonsumtion vid inskrivning på MVC har minskat, särskilt bland yngre kvinnor, vilket kan antas leda till minskad risk för alkoholskador för barn.

Sammantaget är området svårbedömt i förhållande till politikens intentioner. Alkoholrelaterad sjuklighet går i linje med politikens intentioner, även om alkoholspecifika leversjukdomar går i motsatt riktning på grund av en ökning i de äldsta åldersgrupperna. Skador av andras bruk, baserat på gravidas riskkonsumtion, går i linje med politikens intentioner. Alkoholrelaterad dödlighet är i stort oförändrad.

Samlad bedömning av utvecklingen inom narkotikaområdet

Tillgången till narkotika är svårbedömd. Sammantaget bedöms ungas användning av narkotika gå i linje med politikens intentioner, men även om utvecklingen är positiv är skolelevers användning fortsatt ett allvarligt problem. För den vuxna befolkningen går utvecklingen i motsatt riktning mot politikens intentioner då andelen som använder narkotika, oavsett användningsnivå, har ökat under perioden 2011–2021. Även sjuklighet samt dödlighet har utvecklats i en negativ riktning över perioden även om den narkotikarelaterade dödligheten minskat sedan 2015. Män är överrepresenterade i all användning, sjuklighet och dödlighet och åldersgruppen 30–44 år har över tid närmat sig den yngre åldersgruppens användning (16–29 år).

Tillgången till narkotika ska minska

Under perioden har narkotikabeslagen ökat medan priset för amfetamin, heroin och kokain har minskat och priset på cannabis och ecstasy har ökat. Det finns flera förklaringar till det ökade priset på cannabis under perioden och specifikt för ökningen mellan år 2019 och 2020. Ett samband som fastslagits på europeisk nivå är att såväl styrka som pris för cannabis ökade under perioden 2006–2016 [6]. Mellan åren 2019 och 2020 finns även tecken på minskad tillgång, främst av hasch, vilket ökat priset hos såväl ”grossist” som på gatunivå [7]. Samtidigt har andelen skolelever som blivit erbjudna att köpa eller pröva narkotika ökat något bland elever i årskurs 9 men minskat bland elever i gymnasiets år 2.

Sammantaget är tillgången till narkotika svårbedömd i förhållande till politikens intentioner.

Barn och unga som börjar använda narkotika ska minska

För skolelever har användningen av narkotika minskat något. En högre andel pojkar jämfört med flickor har använt narkotika även om skillnaderna tenderar att minska över tid för elever i gymnasiets år 2. När användningen av narkotikaklassade icke-förskrivna läkemedel adderas utjämnas dock skillnaderna mellan könen för elever i årskurs 9. Även om utvecklingen är positiv är det fortfarande en av tio elever i årskurs 9 och cirka en av fem elever i gymnasiets år 2 som uppgav att de använt narkotika och/eller icke-förskrivna läkemedel år 2021.

Sammantaget bedöms ungas användning av narkotika gå i linje med politikens intentioner.

Bruk och beroende av narkotika ska minska

Användningen av cannabis i den vuxna befolkningen, oavsett användningsmönster, ökade under perioden. Även användningen av annan narkotika än cannabis, oavsett användningsmönster, ökade. De största förändringarna förefaller vara för annan narkotika än cannabis, men ökningen är liten i reella termer och från mycket låga grundnivåer vilket gör den osäker. I den vuxna befolkningen använde en högre andel män cannabis eller annan narkotika jämfört med kvinnor. Sett till olika åldersgrupper var användningen av annan narkotika än cannabis högst i åldersgruppen 16–29 år under hela perioden 2011–2021. Dock har användningen i åldersgruppen 30–44 år ökat och har över tid närmat sig gruppen 16–29 år.

Sammantaget bedöms vuxnas användning av narkotika gå i motsatt riktning mot politikens intentioner.

Sjuklighet och död på grund av eget eller andras bruk av narkotika ska minska

Narkotikarelaterade skador och sjuklighet har ökat under perioden. Dödsfall på grund av narkotika ökade fram till 2015 för att sedan minska fram till år 2020. Under perioden var det vanligare att män vårdades på grund av narkotikarelaterad sjuklighet och avled i läkemedels- och narkotikaförgiftningar. Under perioden vårdades den yngsta åldersgruppen 16–29 år i högre grad på grund av narkotikarelaterad sjuklighet än andra åldersgrupper. I denna unga åldersgrupp var också andelen som uppgav substansbrukssyndrom enligt DSM-IV högst. År 2021 var dock dödligheten högst bland personer 30–64 år.

Sammantaget bedöms narkotikarelaterad sjuklighet och dödlighet inte gå i linje med politikens intentioner.

Samlad bedömning av utvecklingen inom dopningsområdet

Andelen skolelever som använt dopning, anabola steroider (AAS), någon gång minskade under perioden 2011–2021. Dock var det en högre andel som använde AAS i årskurs 9 jämfört med andelen skolelever i gymnasiets år 2. Användningen var också högre bland pojkar jämfört med flickor, även om pojkars användning halverades under perioden, om än från låga nivåer. För vuxna 17–84 år var användningen relativt oförändrad vid mätpunkterna 2013, 2017 och 2021. Även i den vuxna befolkningen fanns könsskillnader, då det var vanligare att män använde AAS jämfört med kvinnor under perioden.

Sammantaget bedöms användning av dopningsmedel bland barn och unga gå i linje med politikens intentioner medan den är oförändrad bland vuxna.

Samlad bedömning av utvecklingen för tobaksområdet

I nuläget är det svårt att sammantaget bedöma tillgången till tobaksprodukter i relation till ANDTS-politikens intentioner då den indikator som använts för fysisk tillgänglighet förändrades 2019 i samband med en lagändring. Politikens intentioner om att antalet barn och unga som börjar använda tobaksprodukter ska minska har inte uppnåtts avseende skolelevers användning av snus, däremot avseende deras användning av cigaretter och e-cigaretter. Men trots att andelen skolelever som röker har minskat under perioden 2011–2021 uppgav 8 procent av eleverna i årskurs 9 och 17 procent av eleverna i gymnasiets år 2 att de röker. Andelen vuxna som röker dagligen minskade under perioden och utvecklingen bedöms här mer entydigt gå i linje med det politiska målet om ett rökfritt Sverige. Samtidigt ökade vuxnas dagliga bruk av snus vilket inte är i linje med politikens intention att minska antalet personer som utvecklar ett skadligt bruk av tobaksprodukter. Slutligen visar dödlighet relaterad till rökning på motstridiga riktningar då andelen som avlider i lungcancer visserligen minskat men dödligheten i KOL har ökat under perioden.

Tillgången till tobaks- och nikotinprodukter ska minska

Den fysiska tillgängligheten till tobak är svårbedömd i och med de förändringar som skett på området sedan lagen om tobak och liknande produkter (LTLP) trädde i kraft 1 juli 2019. Lagen innebär, bland annat, att tillståndsplikt infördes för försäljning av tobaksvaror. Detta medför att indikatorn som utgör grund för bedömning av fysisk tillgänglighet har ett brott i tidsserien alternativt ersätts av annan indikator från 2019. Antalet försäljningsställen med tillstånd har dock ökat sedan lagen infördes, vilket kan bero på att efterlevnaden om att meddela tillstånd ökat över tid. Priset på cigaretter och snus har ökat under perioden vilket är i linje med politikens intention. Avseende tillgängligheten för unga var det bland skolelever som röker eller snusar under perioden vanligast att få tag på cigaretter eller snus via någon kompis, men pojkar har i större utsträckning än flickor köpt sina cigaretter och sitt snus själva.

Sammantaget är tillgången till tobak svårbedömd i förhållande till politikens intentioner.

Barn och unga som börjar använda tobaks- och nikotinprodukter ska minska

Andelen skolelever som röker minskade medan andelen som snusar ökade och det är nu vanligare att snusa än att röka. Under perioden var rökning vanligare bland flickor, medan snusning var vanligare bland pojkar. Andelen flickor som snusar har dock ökat, därmed har könsskillnaden minskat under perioden avseende snusning. Skolelevers användning av e-cigaretter var på samma nivå i årskurs 9 och gymnasiets år 2 från det att frågan började ställas år 2014. Andelen skolelever som har rökt och/eller snusat vid eller före 13 års ålder har minskat.

Sammantaget går användningen av cigaretter bland barn och unga i linje med politikens intentioner medan användningen av snus går i motsatt riktning och användningen av e-cigarett är oförändrad.

Skadligt bruk eller beroende av tobaks- och nikotinprodukter ska minska

Under perioden har rökning i befolkningen gått ned medan snusning har ökat, och det är nu vanligare att snusa än att röka. Under perioden har män snusat i högre utsträckning än kvinnor men skillnaderna mellan könen har dock minskat. Kvinnor har tidigare rökt i högre utsträckning än män, men andelen kvinnor som röker har över tid minskat i högre grad och könsskillnaderna har därmed utjämnats. Om ser till olika åldersgrupper var rökning vanligast i de äldre åldersgrupperna medan snusning var vanligast i åldersgruppen 30–44 år. Emellertid noteras en tydlig ökning av andelen som snusar dagligen mellan år 2020 och 2021 i den yngsta (16–29 år) samt äldsta (65–84 år) åldersgruppen.

Sammantaget bedöms vuxnas användning av tobaksprodukter i vissa delar gå i linje med politiken men i andra delar inte.

Skador och död på grund av eget eller andras bruk av tobaks- och nikotinprodukter ska minska

Under perioden har dödlighet i lungcancer minskat medan dödlighet i KOL har ökat. Mellan år 2019 och 2020 noterades en markant ökning för dödlighet i KOL. Män var överrepresenterade vad gäller dödlighet i KOL och lungcancer under perioden, men skillnaden mellan könen har minskat. Dödligheten var högst bland personer bland 65–84 år.

Sammantaget går skador och dödlighet på grund av tobak i linje med politikens intentioner för lungcancer men inte för dödlighet i KOL.

Samlad bedömning av utvecklingen för spel om pengar

Antalet aktörer med licens för kommersiellt spel om pengar och spel om pengar för allmännyttiga ändamål var relativt oförändrad under 2019–2021 och därmed tillgången till spel om pengar. Vad gäller barn och ungas spel om pengar var andelen skolelever som spelar om pengar stabil under 2012–2021. Riskabelt spelande var 2019–2021 oförändrat i årskurs 9, men minskade i gymnasiet år 2. Andelen pojkar var för spel om pengar och riskabelt spelande genomgående större än andelen flickor. För vuxna minskade andelen i befolkningen 16–84 år som spelat om pengar det senaste året under 2011–2021, även om den fortfarande låg på över hälften. Andelen vuxna med riskabelt spelande var stabil 2014–2021, medan andelen med viss risk för spelproblem och med problemspelande minskade under 2008–2021. Andelen män var genomgående större än andelen kvinnor. Sett till ålder var andelen med viss risk för spelproblem störst i åldersgruppen 18–24 år och andelen med problemspelande störst i åldersgruppen 25–44 år. Att vuxnas spelproblem och problemspelande minskat är en positiv utveckling, men samtidigt har omsättningen på den reglerade spelmarknaden 2019–2021 ökat, liksom

ökningen i antalet aktiva konton för spel online och vadhållning. Utöver de 26 miljarder den reglerade spelmarknaden omsatte 2021 omsatte den oreglerade spelmarknaden nästan 2,4 miljarder kronor år 2021 [8].

Sammantaget bedöms tillgången till spel om pengar oförändrad. Barn och ungas spel om pengar är oförändrat medan barn och ungas riskabla spelande är oförändrat i årskurs 9 men har minskat i gymnasiets år 2. Vuxnas riskabla spelande är oförändrat, medan vuxnas spel om pengar, risk för spelproblem och problemspelande utvecklas positivt i förhållande till politikens intentioner.

Utvecklingen under covid-19-pandemin

I nuläget har covid-19-pandemin påverkat världen under drygt två års tid och Sverige har implementerat åtskilliga smittskyddsåtgärder som upphörde i februari 2022. Pandemin har satt fokus på att folkhälsan är beroende av många samhällsområden. Förutom den direkta påverkan på folkhälsan genom sjukdom och dödlighet i covid-19 har pandemin påverkat folkhälsan indirekt genom förändrade livsvillkor och levnadsförhållanden samt levnadsvanor. Efter att ha analyserat cirka 70 indikatorer för tillgänglighet, användning, sjuklighet och dödlighet inom ANDTS kan vi dra slutsatsen att flera av de restriktioner som infördes hade en påverkan på området.

Tillgängligheten till alkohol påverkades av de smittskyddsåtgärder som gällde reserekommendationer, trängselåtgärder samt förbud mot servering av alkoholdrycker mellan vissa klockslag. Dessa förändringar syns i indikatorerna för alkoholanskaffning, med bland annat minskad resandeförsel och smuggling samt minskad alkoholförsäljning på restauranger. Under covid-19-pandemin begränsades även vårt umgänge och våra möjligheter till större sammankomster, vilket kan ha bidragit till nedgången av alkoholkonsumtionen under 2020 och 2021, som är särskilt tydlig bland unga och bland män. Även bland skolelever som påverkats av distansundervisning och mer begränsat umgänge, har alkoholkonsumtionen utvecklats positivt, undantaget gymnasieflickor. Bland gymnasieelever totalt finns tecken på att ju mer umgänget begränsades under pandemin desto lägre var alkoholkonsumtionen [9].

Även efterfrågan och utbud av vård påverkades av covid-19-pandemin [10]. I 2021 års nationella folkhälsoenkät (HLV) uppgav en tredjedel att de undviker att söka vård och en femtedel att en vårdgivare ställt in besök [11]. År 2020 syntes en liten nedgång i vård för alkoholspecifika leversjukdomar som skiljer sig från periodens tidigare uppåtgående trend, även vårdade för narkotikaindex minskade under 2020 jämfört med tidigare år. Det är dock svårt att veta om detta beror på så kallade undanträngningseffekter inom vården eller andra aspekter. I den yngre åldersgruppen finns en nedgång i antalet vårdade med alkoholförgiftning som överensstämmer med den minskade alkoholkonsumtionen i denna grupp under covid-19-pandemin. Dödligheten i KOL ökade markant mellan år 2019 och 2020 vilket kan bero på att personer med KOL har haft ökad risk för dödlighet i covid-19.

Tillgängligheten till narkotika under covid-19-pandemin varierar för olika narkotikasorter. CAN:s insamling av gatupriser visar att tillgängligheten påverkades och i synnerhet under första halvåret 2020. För cannabis ökade priset men det är oklart i vilken grad det beror på restriktionerna, ökade beslag under 2020 eller lyckade internationella rättsliga insatser före covid-19-pandemin. I Polismyndighetens rapportering framkommer att paketförsändelser och godstransporter ökat i betydelse medan smuggling via persontransporter minskat [7]. Skolelevs användning av narkotika minskade år 2021 jämfört med 2019 vilket också kan vara en följd av olika restriktioner under pandemin.

Under covid-19-pandemin påverkades spelmarknaden av både smittskyddsåtgärder som stängning av internationella kasinon, inställda sportevenemang och restriktioner kopplat till lokaler där spel erbjuds och tillfälliga spelansvarsåtgärder som insättningsgräns, begränsad speltid och maxbelopp för bonusar. Detta kan sammantaget ha bidragit till den tillfälliga nedgången i omsättningen på den reglerade spelmarknaden under 2020, som därefter steg 2021. Pandemins restriktioner förefaller ha medfört en förflyttning av spelande från fysiska arenor som Casino Cosmopol och hallbingo till digitalt onlinespel och vadhållning, som redan tidigare hade mer än hälften av den reglerade marknaden.

Inom samtliga här beskrivna områden kan vi konstatera vissa förändringar men de långsiktiga konsekvenserna av covid-19-pandemin återstår att följa.

Att förhålla sig till utveckling över olika tidsperioder

Det är för tidigt att utvärdera utvecklingen inom området sedan den tidigare ANDT-strategin avslutades 2020. Men generellt gäller att undersökningar över tid kräver att man väljer en period som möjliggör rimlig jämförbarhet. Här har vi så långt som möjligt valt perioden 2011–2021 utifrån att ANDTS-politiken varit relativt homogen och samhällsliga förändringar, vid sidan av covid-19-pandemin, som lagstiftning på området har varit relativt överblickbara. Vad gäller spel om pengar skulle till exempel en längre jämförelse över tid inte bli särskilt relevant, utifrån internets snabba utveckling och spelmarknadens reglering 2019.

Valet av tidsperiod kan delvis ge olika bilder av utvecklingen. Det kan illustreras med Folkhälsomyndighetens rapportering till regeringen 2020 där uppföljningen både gjordes över perioden för ANDT-strategin (2016–2020) och över så lång tidsperiod som de aktuella indikatorerna då tillät [2]. Exempelvis visades i den tidigare rapporten utvecklingen avseende vuxnas riskkonsumtion av alkohol en ökad trend för strategiperioden 2016–2020, men en svagt nedåtgående trend över perioden mellan 2004–2018. På motsvarande sätt framkom att minskningen av ungas alkoholkonsumtion i princip avstannade under den tidigare strategiperioden, men att den sedd i ett längre perspektiv (2000–2019) hade minskat kraftigt.

Fördelen med kortare uppföljningsperioder, som i denna rapport, är att samhället kan antas vara relativt stabilt i termer av demografiska, sociala och ekonomiska förhållanden. Men det riskerar också att göra vissa bedömningar av utvecklingen

som för positiva eller negativa. Fördelen med längre uppföljningsperioder är att lättare kunna bedöma stabiliteten i utvecklingstendenser, som att andelen av den vuxna befolkningen som använt cannabis ökat sedan år 2004. Detsamma kan gälla för att följa enskilda gruppers utveckling, som att andelen vuxna kvinnor som snusar dagligen dubblerats sedan år 2004 och andelen gravida som rökt har minskat sedan år 2000. Vi bedömer sammantaget att den använda tioårsperioden är rimligt i förhållande till rapportens syfte att följa just ANDTS-politiken som den ser ut i dagsläget.

Att förhålla sig till samsjuklighet inom ANDTS

I den här rapporten har vi presenterat utvecklingen för alkohol, narkotika, dopning, tobak och spel om pengar som avgränsade områden. Men ANDTS-området har mycket gemensamt, vilket framkommer i en publikation av Folkhälsomyndigheten om samvariation mellan användning av alkohol, narkotika, tobak och spel om pengar, samt mellan ANDTS och psykisk och allmän hälsa. I rapporten presenteras även gemensamma risk- och skyddsfaktorer för användning och skador av ANDTS bland barn och unga utifrån sammanställd vetenskaplig litteratur [12]. I framtida analyser av utvecklingen inom ANDTS-området blir det viktigt att försöka fånga samsjuklighetsaspekter och hur detta ska beaktas inom ANDTS-politiken och i förlängningen det hälsofrämjande och förebyggandet lokala och regionala arbetet.

Metodologiska begränsningar

Förändringarna över tid har inte testats statistiskt, utan istället analyserats övergripande mönster mellan valda tidpunkter, från inledningen av regeringens första ANDT-strategi (2011–2015) till senast tillgängliga data. Detta utgör ett mindre problem för indikatorer som är baserade på registerdata för hela befolkningen, men introducerar en större subjektivitet vid tolkningen av indikatorer från urvalsundersökningar. Lösningen har varit att formulera resultaten försiktigt efter granskningar av sakkunniga avseende både data och tolkning av data i relation till vad som är känt om faktorer som påverkar tillgång, användning, skador och dödlighet inom respektive område. Resultaten har även stämts av mot resultat från andra större undersökningar på ANDTS-området. Vidare förekommer bortfalls- och urvalsproblematik för vissa indikatorer, som beskrivs mer utförligt i bilaga 1. I urvalet av indikatorer har detta beaktats genom att ge prioritet till de indikatorer som visat stabilitet över tid och den kunskap som finns om deras tillförlitlighet.

Slutsatser

Tillgång, användning och skador

Under perioden 2011–2021 har den ekonomiska tillgängligheten av alkohol ökat medan den fysiska tillgängligheten bedöms vara oförändrad. Tillgången är mer svårbedömd för narkotika och dopning varför Folkhälsomyndigheten nu utreder nya indikatorer på regeringens uppdrag. Ny lagstiftning på området tobak och liknande produkter har medfört förändringar som i dagsläget försvårar bedömningen av tillgången över perioden. Tillgången till spel om pengar är oförändrad sedan regleringen av spelmarknaden 2019.

Ungas användning av alkohol och narkotika bedöms ha minskat under 2011–2021, trots minskningen är det allvarligt att användning alls förekommer i denna åldersgrupp. För tobak noteras en minskning i ungas rökning och användning av e-cigarett, medan användningen av snus har ökat. Ungas spel om pengar är oförändrad. Vuxnas daglig rökning och spel om pengar har minskat, medan användningen av snus och narkotika går i motsatt riktning och ökar. Vuxnas användning av alkohol visar en svag minskning under perioden.

Skador, sjuklighet och dödlighet har under 2011–2021 utvecklats negativt för tobak och narkotika, även om narkotikadödligheten minskat under senare delen av perioden. För alkohol är utvecklingen svårare att bedöma eftersom den innehåller mer motstridiga trender. Utvecklingen för spel om pengar avseende vuxnas risk för spelproblem och problemspelande visar på positiva tecken även om barn och unga fortsatt rekryteras till spel om pengar och den reglerade spelmarknadens omsättning fortsätter att öka.

Covid-19-pandemin och smittskyddsåtgärderna

Smittskyddsåtgärderna under covid-19-pandemin minskade på olika sätt tillgången till alkohol, narkotika och spel om pengar både när det gäller anskaffning och tillfällen för konsumtion. Detta framgår av användningen under 2020 och 2021, i de flesta fall genom en positiv utveckling. Vad gäller spel om pengar verkar främst konsumtionskontexterna ha förändrats, medan spelmarknaden totalt har ökat.

Jämställdhetsperspektivet

Män är överrepresenterade i användning inom alkohol, narkotika, dopning och spel om pengar vilket här yttrar sig i förhöjda nivåer av skador och dödlighet på olika områden för den berörda individen, men kan även ha en koppling till negativa konsekvenser som våld i nära relationer [13] och misshandelsbrott [14]. Bland unga är skillnaderna i användning mellan pojkar och flickor beroende på ålder och område. I flera fall har könsskillnaden minskat under perioden såsom för intensivkonsumtion av alkohol och användning av snus. Pojkar använder oftare narkotika än flickor, men flickor använder oftare icke-förskrivna narkotikaklassade

läkemedel än pojkar. Vad gäller spel om pengar är pojkar överrepresenterade i både användning och riskabelt spelande.

Användning och skador i olika åldrar

Under perioden har andelen äldre med riskabla konsumtionsvanor av alkohol ökat och detta gäller även alkoholrelaterade skador och dödlighet. För alkohol, spel om pengar och narkotika är dock själva användningen högst i åldrarna 16–29 år. Vad gäller rökning har samtliga åldersgrupper närmast sig varandra mot slutet av perioden. Även för alkoholkonsumtion minskar skillnaderna mellan åldersgrupper. När det gäller substansbrusksyndrom för alkohol och narkotika är andelen högst i åldersgruppen 17–29 år, och det är även denna grupp som främst vårdas för narkotikarelaterad sjuklighet. Det är för tidigt att bedöma utvecklingen avseende ålder och spel om pengar eftersom den reglerade spelmarknaden i sin nya, digitala form är under utveckling. Det är viktigt att följa ungdomars och vuxnas attityder och andra fenomen kopplat till de olika ANDTS-områdena för att förstå hur negativa utvecklingar kan förebyggas.

Behov av fortsatt uppföljning och förebyggande insatser

Sammantaget bedömer vi att tillgången till alkohol inte går i linje med politikens intentioner, medan tillgången till narkotika, dopning och tobak är svårbedömd och tillgången till spel om pengar oförändrad. Det innebär att vi måste fortsätta utvecklingsarbetet för mer ändamålsenliga indikatorer för denna centrala aspekt av svensk ANDTS-politik, inte minst för de nya områdena spel om pengar, e-cigarett, nikotinsnus och icke-förskrivna narkotikaklassade läkemedel.

Ungas användning av alkohol, narkotika, dopningsmedel och cigaretter bedöms gå i linje med politikens intentioner, men snus går i motsatt riktning och spel om pengar är oförändrat. Även om viss användning har minskat bland unga är det allvarligt att ANDTS användning alls förekommer i denna åldersgrupp. Fortfarande drack till exempel 36 procent av eleverna i årskurs nio och 67 procent i gymnasiet år 2 alkohol under det senaste året vilket visar på behovet av åtgärder som minskar tillgängligheten till alkohol och till den sociala acceptansen för bruk. För samtliga ANDTS-områden krävs ökad förståelse för attityder till användning, jämställdhet och andra fenomen som har betydelse för ett kunskapsbaserat förebyggande arbete.

Utvecklingen av skador kopplade till ANDTS visar både positiva och negativa trender i förhållande till politikens intentioner. Men den samlade ohälsan, konsekvenserna för anhöriga och samhälle samt ojämlikheterna i sjuklighet och dödlighet utifrån till exempel utbildningsnivå är omfattande [15]. Resultaten i denna rapport belyser sammantaget vikten av såväl fortsatt och fördjupad uppföljning som ett förstärkt hälsofrämjande och förebyggande arbete inom området. Utvecklingen inom ANDTS-området är avgörande för en god och jämlik folkhälsa, men också för hållbar samhällsutveckling.

Referenser

1. Socialdepartementet. Uppföljning av regeringens alkohol-, narkotika-, dopnings- och tobaksstrategi - Förslag på indikatorer avseende de långsiktiga målen i strategin #2. Stockholm: Regeringskansliet; 2011.
2. Folkhälsomyndigheten. Rapport över utvecklingen i förhållande till ANDT-strategins mål. Solna: Folkhälsomyndigheten; 2020. Artikelnummer 20022.
3. Socialdepartementet. Uppdrag till Socialstyrelsen att stödja genomförandet av den förnyade strategin för politiken avseende alkohol, narkotika, dopning, tobak och nikotin samt spel om pengar 2021–2025 (ANDTS-strategin) S2021/03341. [citerad 20 mars 2022]. Hämtad från <https://www.regeringen.se/regeringsuppdrag/2021/04/uppdrag-till-socialstyrelsen-att-stodja-genomforandet-av-den-fornyade-strategin-for-politiken-avseende-alkohol-narkotika-dopning-tobak-och-nikotin-samt-spel-om-pengar-20212025-andts-strategin/>
4. Gripe I. CAN:s nationella skolundersökning 2021 [Internet]. Stockholm: Centralförbundet för alkohol- och narkotikaupplysning; 2021. CAN-rapport 205 [citerad 28 mars 2022]. Hämtad från <https://www.can.se/app/uploads/2021/12/can-rapport-205-cans-nationella-skolundersokning-2021.pdf>
5. Trolldal B. Alkoholkonsumtion 2021 Preliminära uppgifter. [Internet]. Stockholm: Centralförbundet för alkohol- och narkotikaupplysning; 2022. [citerad 28 mars 2022]. Hämtad från <https://www.can.se/app/uploads/2022/03/alkoholkonsumtionen-2021-preliminara-uppgifter.pdf>
6. Centralförbundet för alkohol- och narkotikaupplysning. Drogutvecklingen i Sverige 2019 [Internet]. Stockholm: Centralförbundet för alkohol- och narkotikaupplysning; 2019. CAN rapport 180 [citerad 11 februari 2022]. Hämtad från <https://www.can.se/publikationer/drogutvecklingen-i-sverige-2019/>
7. Guttormsson U. Narkotikaprisutvecklingen i Sverige 1988–2020 [Internet]. Stockholm: Centralförbundet för alkohol- och narkotikaupplysning; 2021. CAN rapport 200 [citerad 10 mars 2022]. Hämtad från <https://www.can.se/publikationer/narkotikaprisutvecklingen-i-sverige-1988-2020/>
8. Folkhälsomyndigheten. Omsättning på spelmarknaden. [Internet]. Solna: Folkhälsomyndigheten; 2022 [7 mars 2022/23 mars 2022]. Hämtad från <https://www.folkhalsomyndigheten.se/spelprevention/statistik/omsattning/>
9. Zetterqvist M, Gripe I. Påverkad av pandemin? [Internet]. Stockholm: Centralförbundet för alkohol- och narkotikaupplysning; 2021. CAN rapport 200 [citerad 21 april 2022]. Hämtad från <https://www.can.se/publikationer/paverkad-av-pandemin/>
10. Myndigheten för vård- och omsorgsanalys. I skuggan av covid-19 [Internet]. Stockholm: Myndigheten för vård- och omsorgsanalys; 2021. Rapport 2021:6 [citerad 21 april 2022]. Hämtad från <https://www.vardanalys.se/rapporter/i-skuggan-av-covid-19/>
11. Folkhälsomyndigheten. Upplevelser under covid-19-pandemin: en sammanställning av covid-19-relaterade tillägsfrågor i den Nationella folkhälsoenkäten år 2021 [Internet]. Solna: Folkhälsomyndigheten; 2021. [citerad 21 april 2022]. Hämtad från: <https://www.folkhalsomyndigheten.se/publiceratmaterial/publikationsarkiv/u/upplevelser-under-covid-19-pandemin/?pub=101828>
12. Folkhälsomyndigheten. Risk- och skyddsfaktorer för alkohol, narkotika, tobak och spel om pengar hos barn och unga: så utvecklar vi ett hållbart förebyggande arbete inom området alkohol, narkotika, tobak och spel om pengar (ANTS) med stöd av kunskap om risk- och skyddsfaktorer. Solna: Folkhälsomyndigheten; Under utgivning 2022.
13. Folkhälsomyndigheten. Betydelsen av alkohol och narkotika för våld i nära relationer – En kartläggande litteraturöversikt, 2021 [Internet]. Solna: Folkhälsomyndigheten; 2021. [citerad 21 april 2022]. Hämtad från: <https://www.folkhalsomyndigheten.se/publicerat->

material/publikationsarkiv/b/betydelsen-av-alkohol-och-narkotika-for-vald-i-nara-relationer--en-kartlaggande-litteraturoversikt/

14. Brottsförebyggande rådet. Alkohol- och drogpåverkan vid misshandel, hot, personrån och sexualbrott, 2015 [Internet]. Stockholm: Brottsförebyggande rådet; 2015. [citerad 21 april 2022]. Hämtad från: <https://bra.se/publikationer/arkiv/publikationer/2015-02-24-alkohol--och-drogpaverkan-vid-misshandel-hot-personran-och-sexualbrott.html>

15. Folkhälsomyndigheten. Socioekonomisk ojämlikhet i ohälsa kopplad till alkohol, narkotika och tobak – Utveckling under perioden 1994–2011 och betydelse av demografiska faktorer [Internet]. Solna: Folkhälsomyndigheten; 2019. [citerad 21 april 2022]. Hämtad från: <https://www.folkhalsomyndigheten.se/publicerat-material/publikationsarkiv/s/socioekonomisk-ojamlikhet-i-ohalsa-kopplad-till-alkohol-narkotika-och-tobak/>

Bilagor

För att läsa bilagorna rekommenderar vi att du först **laddar ner filen** och därefter dubbelklickar på gemet bredvid respektive bilaga för att öppna bilagan. Som ett alternativ kan du öppna menyn för bifogade filer i din pdf-app och sedan klicka på rätt bilaga i den menyn.

Bilaga 1. Indikatorer som utgör underlag för rapportens deskriptiva analyser.

Rapporten utgör en delredovisning till regeringen av Folkhälsomyndighetens uppdrag att stödja genomförandet av politiken avseende alkohol, narkotika, dopnings, tobak och nikotin samt spel om pengar 2021–2025 (S2021/03343 (delvis)). I rapporten presenterar Folkhälsomyndigheten utvecklingen i förhållande till ANDTS-politiken.

Målgruppen för rapporten är regeringen men den kan även vara värdefull för andra aktörer som arbetar med ANDTS-relaterade frågor på lokal, regional och nationell nivå.

Rapporten ingår som en del i en samlad återredovisning med betoning på verksamhetsåret 2021. I redovisningen ingår även Nationella myndigheters verksamhet inom ANDTS 2021, Länsstyrelsernas ANDTS-arbete 2021 och Förslag för kunskapsbaserat förebyggande ANDTS-arbete på lokal och regional nivå.

Folkhälsomyndigheten är en nationell kunskapsmyndighet som arbetar för en bättre folkhälsa. Det gör myndigheten genom att utveckla och stödja samhällets arbete med att främja hälsa, förebygga ohälsa och skydda mot hälsohot. Vår vision är en folkhälsa som stärker samhällets utveckling



Folkhälsomyndigheten

Solna Nobels väg 18, 171 82 Solna. Östersund Campusvägen 20. Box 505, 831 26 Östersund.

www.folkhalsomyndigheten.se