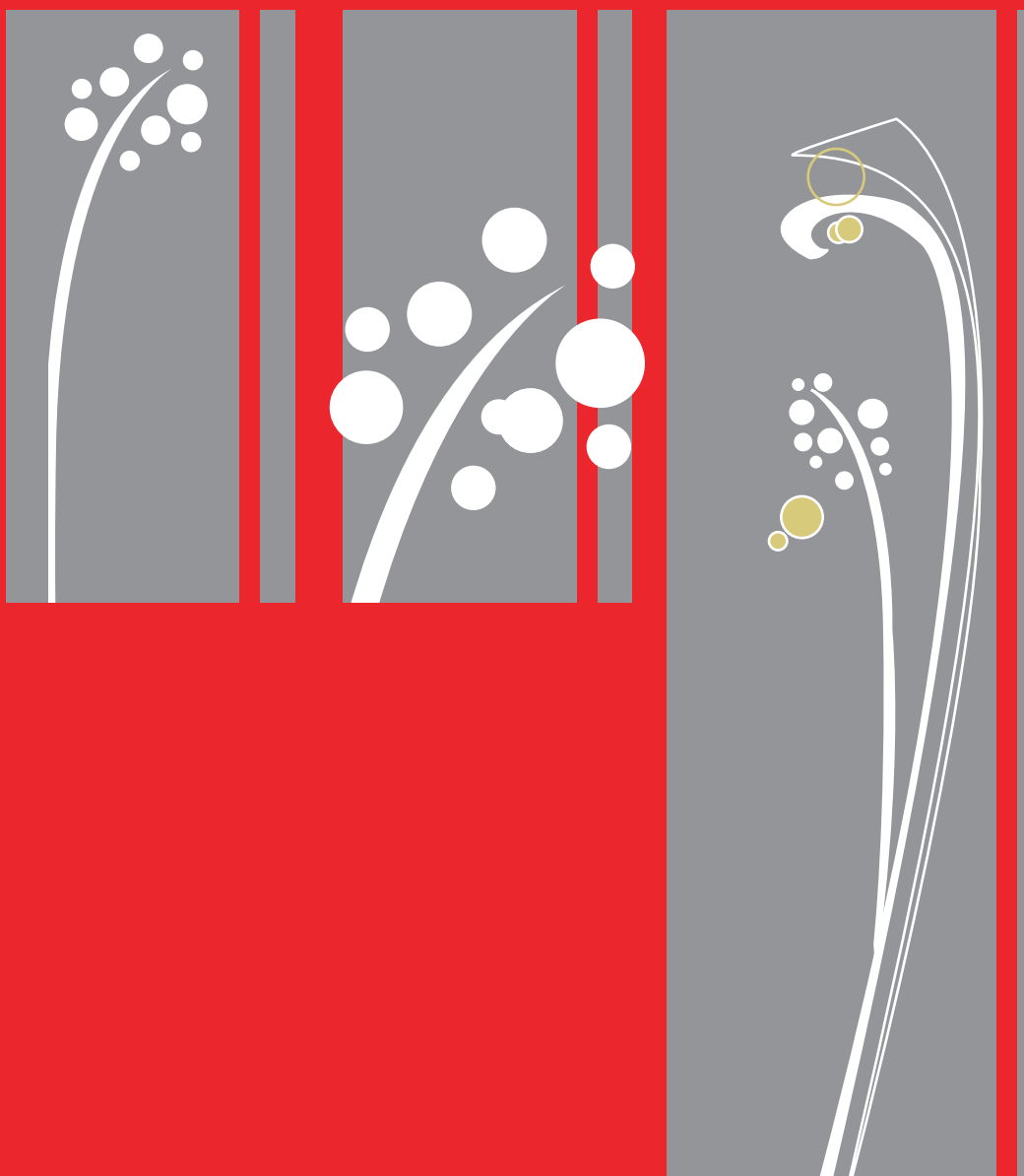


Cannabis och unga i Göteborg



©Göteborgs Stad, Social resursförvaltning
Kunskapskällar'n 2012
ISBN: 978-91-87099-03-8

Kunskapskällar'n
Rapport 2012:2
Social utveckling
Göteborgs Stad, Social resursförvaltning
Göteborg 2012

Innehåll

FÖRORD	5
Sammanfattning	6
1. Inledning och syfte	8
1.1 Rapportens innehåll	8
2. Metod och etik	9
2.1 Drogvaneundersökningarna i Göteborg 2007 och 2010	9
2.2 Folkhälsoenkäten Hälsa på lika villkor	9
2.3 UngDOK, Mariamottagningarnas dokumentationssystem	10
2.4 Kartläggning av tungt narkotikamissbruk i Göteborg 2011	10
3. Övergripande bild av narkotikaanvändandet	10
3.1 Andelen elever som använt narkotika i Göteborg och i riket	12
4. Vad är cannabis?	14
4.1 Utseende och form	14
4.2 Mer beroendeframkallande	14
4.3 Risker och skador	14
4.4 Varför ökar cannabisanvändandet?	15
4.5 Hur ser cannabisanvändandet ut i Europa?	16
5. Cannabisanvändande i Göteborg –uppgifter hämtade från droganeundersökningarna år 2007 och 2010	18
5.1 Cannabis utgör den största delen av narkotikaanvändandet och har ökat sedan 2007 års undersökning	18
5.2 Använt cannabis de senaste 30 dagarna	19
5.3 Skillnaden mellan flickor och pojkar	20
5.4 Andelen elever som någon gång använt cannabis, fördelat på stadsdelar	20
5.5 Andelen elever som använt cannabis de senaste 30 dagarna, fördelat på stadsdelar	21
5.6 Hur får eleverna tag på cannabis?	22
5.7 Debutålder	23
5.8 Debutpreparat	24
5.9 Tillgänglighet	24
6. Cannabisanvändande i Göteborg – uppgifter hämtade från andra källor	27
6.1 Föräldrarnas cannabisanvändande	27

6.2 Cannabisanvändande i åldersgruppen 16–24 år	28
6.3 Uppgifter från årsstatistik Mini-Maria Göteborg och UngDOK	28
6.4 Uppgifter från kartläggning av tungt narkotikamissbruk i Göteborg	30
6.4.1 Cannabis dominerar bland de yngre.....	30
6.4.2 Intagningssätt	31
6.4.3 Vårdkontakter och levnadsförhållanden.....	31
7. Risk- och skyddsfaktorer	32
7.1 Individen	33
7.1.1 Problemkategorier	34
7.1.2 Med ett ökat användande av cannabis ökar upplevelsen av andra problem.....	35
7.1.3 Kontakt med socialtjänst, ungdomsmottagning och/eller polis	36
7.1.4 Kunskap om risker.....	37
7.1.5 Cannabiserfarenhet och konsumtion av andra medel.....	38
7.2 Familjen	39
7.2.1 Anknytning.....	40
7.2.2 Positiv uppmärksamhet från föräldrar.....	41
7.2.3 Föräldrars kontroll	42
7.2.4 Föräldrars inställning till tobaksrökning och alkohol.....	43
7.3 Skolan.....	44
7.3.1 Trivsel i skolan	44
7.3.2 Skolk.....	45
7.3.3 Positiv uppmärksamhet i skolan	46
7.3.4 Mobbning	47
7.3.5 Struktur och ordning.....	49
7.4 Fritid och kamrater	50
7.4.1 Fritid.....	50
7.4.2 Fickpengar.....	51
7.4.3 Vänner med riskbeteenden	52
7.5 Närmiljön	53
7.5.1 Ofta flyttat och bytt skola	53
7.5.2 Bostadsområdet.....	54
8. Slutdiskussion	55
9. Kunskapskällar'n.....	58
Referenslista	59

En livsviktig rapport

Ungdomar och deras användning av alkohol och droger har sedan många år varit en angelägen samhällsfråga. Det finns flera anledningar till att en fördjupad rapport gällande ungdomar och cannabis behövs just nu. Ungdomar och cannabis har till exempel fått extra starkt fokus både i den nationella handlingsplanen och i Göteborgs Stads flerårsplan. Anledning till att man lyfter denna fråga speciellt är att man vill vara en motkraft till den tendens man tycker sig se. På vissa håll i omvärlden bagatelliseras och romantiseras användningen av cannabis och samma synsätt kan skönjas i våra ungdomars förhållningssätt.

Nationellt har man därför avsatt medel för att finansiera satsningar på information och metodutveckling. Inom ramen för denna satsning finns ett särskilt storstadsprojekt, Trestad2. Stockholm, Göteborg och Malmö ska tillsammans arbeta med att stärka och utveckla det arbete som redan görs kring ungdomar och cannabis i städerna. Satsningen kommer att genomföras på tre nivåer: förebyggande arbete, tidig upptäckt samt vård/behandling.

Kommunfullmäktige i Göteborg har också satt ljus på frågan om ungdomar och droger genom att formulera ett prioriterat mål där man säger att "tidigt förebyggande insatser och rehabiliterade insatser skall öka för barn och unga och personer med missbruksproblem". För att kunna uppfylla detta mål måste vi ha en god kunskap om den situation och den målgrupp vi möter. Ett viktigt syfte med denna rapport är därför kunskapsspridning till dem som finns runt våra ungdomar.

Vi vet nu genom våra regelbundna droganeundersökningar att de allra flesta ungdomar aldrig testat cannabis även om det finns tillgängligt. Vi vet också att inte alla ungdomar som testat cannabis utvecklar ett missbruk, samtidigt som vi ser hur alltför många ungdomar förlorar fotfästet i livet på grund av drogerna. Med en fördjupad kunskap om vilka faktorer som gör skillnad och hur vi kan påverka dem, så skapar vi förutsättningar för att ge våra ungdomar rätten till ett drogfritt liv!

Denna rapport är framtagen vid Kunskapskällar'n, ett kompetenscentrum vid Social resursförvaltning. Rapporten ger en lägesbeskrivning när det gäller cannabis och unga i Göteborg och är en fördjupning av resultaten som specifikt rör cannabis från 2010 års droganeundersökning i Göteborg. Rapportförfattare är projektledare Ulla Kungur, Social utveckling, Social resursförvaltning.

Marie Larsson

*Verksamhetschef Stöd till familjer och individer
Social resursförvaltning*

Sammanfattning

Storstädernas situation

Drogrender startar ofta i storstäder som Stockholm, Göteborg och Malmö. Här finns också flest personer med en beroendeproblematik och tillgången till narkotika är stor. I de tre storstäderna har andelen som använt narkotika länge legat över genomsnittet i Sverige. Enligt de drogvaneundersökningar som genomförs i storstäderna har det visat sig att denna utveckling handlar om ett mer omfattande cannabisanvändande, främst bland pojkar. På grund av storstädernas situation görs under tre år en satsning mot cannabis kallad Trestad2. Rapporten *Cannabis och unga i Göteborg* behandlar situationen i Göteborg.

Cannabisanvändande bland unga i Göteborg

Enligt Göteborgs drogvaneundersökning 2010 har 9 procent av eleverna i årskurs nio använt cannabis och 21 procent av eleverna i gymnasiet år två. Särskilt bland gymnasieeleverna innebär detta en ökning under de senaste åren. Cannabis är den absolut vanligaste drogen bland ungdomar och det är den första drog man provar. Pojkar använder cannabis i något större utsträckning än flickor. Även bland de ungdomar eller unga vuxna som söker vård på Mini-Maria Göteborg, liksom den yngre åldersgruppen i kartläggningen av tungt narkotikamissbruk, är cannabis den klart dominerande drogen.

Skillnad mellan stadsdelarna

Det finns stora skillnader mellan stadsdelarna i Göteborg och det är framför allt i de centrala stadsdelarna som användandet av cannabis är utbrett. Andelen ungdomar med cannabiserfarenhet är nästan dubbelt så stor i dessa stadsdelar, jämfört med flera andra. I allmänhet får eleverna tag i cannabis via en kompis eller en bekant. Även om många har haft möjlighet att pröva cannabis, har de allra flesta trots allt inte gjort det. Föräldragenerationens cannabisanvändande samvarierar till viss del med ungdomarnas, men användandet skiljer sig också mellan de olika stadsdelarna.

Mer tillåtande synsätt på cannabis

Att cannabis är den så tydligt dominerande sortens narkotika bland de yngre indikerar att inställningen till cannabis har förändrats – många ungdomar uppfattar den som en harmlös drog. Andra länders mer liberala syn på cannabis och krafter för att legalisera drogen påverkar oss i Sverige.

Betydelsen av risk- och skyddsfaktorer

Samvariationen mellan cannabisanvändande och olika risk- och skyddsfaktorer, som till exempel föräldrarnas och skolans betydelse, framgår av svaren i drogvaneundersökningen. Risk- och skyddsfaktorerna har betydelse för att man ska kunna utveckla det förebyggande arbetet. Dessa faktorer kan delas in i olika områden; individen, familjen, skolan, fritiden/kamrater och närområdet.

Risk- och skyddsfaktorer för individen

Med ett ökat användande av cannabis ökar också relations- och brottsrelaterade problem liksom individuella och sexuella problem. Redan efter att ha testat cannabis en gång, tycks det finnas en stor skillnad när det gäller upplevelsen av att ha problem, även om andra faktorer också kan inverka. De som har använt cannabis har i betydligt större utsträckning haft kontakt med socialtjänst, ungdomsmottagning och polis, jämfört med dem som inte använt cannabis. De som har använt cannabis har också i betydligt högre grad använt andra berusningsmedel, till exempel druckit sig berusade på alkohol, sniffat och använt annan narkotika än cannabis. Ungdomar som startar tidigt med tobak och alkohol löper en ökad risk för att utveckla drogberoende. Samtidigt är kunskapen om riskerna med cannabis mindre hos dem som använder cannabis.

Föräldrarnas betydelse

Familjens och föräldrarnas betydelse för barn och ungdomar har undersökts i samvariationen mellan cannabisanvändande och faktorer som påverkar anknytningen i familjen. Bland dem som använt cannabis är färre nöjda med förhållandet till familjen och upplever att de får mindre positiv uppmärksamhet från föräldrarna. Likaså är det bland användarna färre som upplever att de gör saker tillsammans i familjen och att de kan vända sig till föräldrarna med något problem. Bland de unga som använt cannabis är det fler föräldrar som har mindre kunskap om ungdomarnas fritid och kamratrelationer. Ett samband finns också mellan cannabisanvändande och det faktum att föräldrarna har en tillåtande inställning till att ungdomarna använder tobak och alkohol.

Skolan

En övervägande majoritet av eleverna trivs i skolan, men det framträder trots allt en relativt stor skillnad mellan dem som använt cannabis och icke-användarna. Vid användning av cannabis minskar trivseln och ökar skolket. Även i skolan är det viktigt att känna att man får uppmärksamhet för sina positiva handlingar, vilket upplevs i mindre utsträckning av dem som använt cannabis. Det finns en tydlig koppling mellan att mobba andra och att ha använt cannabis, särskilt bland pojkar.

Fritiden/kamrater

Det finns ett tydligt samband mellan cannabisanvändande och umgänge med vänner som har ett antisocialt beteende och som till exempel använder droger och begår brott.

Närmiljön

Det bostadsområde som man växer upp i har stor betydelse. Bland cannabisanvändarna vill en större andel flytta från sitt bostadsområde, jämfört med icke-användarna. Bland dem som använt cannabis är det också fler som tycker att det förekommer vandalism och som anser att det finns många berusade i området. Det finns en samvariation mellan cannabisanvändande och att elever har bytt bostad och skola många gånger.



1. Inledning och syfte

Denna rapport, *Cannabis och unga i Göteborg*, är framtagen inom ramen för Trestad2, en satsning mot cannabis, som finansieras av Socialdepartementet och pågår mellan 2012 och 2014. Trestad2 är ett utvecklingsprojekt i de tre storstäderna Stockholm, Malmö och Göteborg.

Bakgrunden till regeringens satsning är att cannabis är det i särklass vanligaste narkotikapreparatet bland unga människor och det finns en stor oro för en mer liberal inställning till cannabis. Framför allt ses en ökning av cannabisanvändandet bland pojkar i storstäderna. De senaste årens ökande tillgång på cannabis och sänkta priser har förmodligen påverkat denna situation. Samtidigt är den cannabis som används idag mer förädlad, vilket gör den starkare och mer beroendeframkallande än tidigare.

De nationella styrdokumenterna för Trestad2 finns i riksdagens ANDT-strategi (Alkohol, Narkotika, Dopning, Tobak) för 2011–2015, tillsammans med regeringens åtgärdsprogram för 2012 i ANDT-frågor. ANDT-strategin innehåller sju målområden och 27 prioriterade mål, där också de tre storstädernas speciella situation uppmärksammas. I Göteborgs Stad har en ny handlingsplan för ANDT-arbetet antagits för åren 2012–2015.

Det övergripande syftet med Trestad2 är att minska användningen av cannabis bland unga. Trestad2 ska stärka och utveckla det drogforebyggande och rehabiliterande arbete som pågår i Stockholm, Göteborg och Malmö. Inom satsningen ska kompetenshöjande insatser genomföras och olika metoder prövas. Utifrån de erfarenheter som görs ska projektet bidra med kunskapsspridning.

Insatser kommer att genomföras inom forebyggande arbete, området tidig upptäckt/tidig insats samt vård och behandling. De preventiva och rehabiliterande insatserna på de olika nivåerna är nödvändiga som komplement till varandra. Med forebyggande arbete avses metoder och arbetssätt som siktar på att förhindra debut, i detta fall av cannabisanvändning. Inom området tidig upptäckt/tidig insats handlar det om metoder och arbetssätt för att, så tidigt som möjligt, göra något för ungdomar som börjat använda cannabis, detta i syfte att förhindra en utveckling av missbruk och beroende. Vård/behandling är insatser för att stödja individer till att bryta ett mer avancerat missbruk och beroende.

Det huvudsakliga syftet med denna rapport är att ge stadsdelarna i Göteborgs Stad ett underlag, så att de kan utveckla ett forebyggande arbete med fokus mot att minska cannabisanvändande. Riskbeteenden har ofta ett samband med olika bakgrundsfaktorer, så kallade risk- och skyddsfaktorer. Genom att dessa kan identifieras och påverkas får de betydelse i det forebyggande arbetet. Några av dessa risk- och skyddsfaktorer som kan kopplas till cannabisanvändande belyses i denna rapport.

1.1 Rapportens innehåll

Kapitel två behandlar metod och etik och redogör för vilka data som använts i rapporten. I kapitel tre ges en övergripande bild av narkotikaanvändandet bland skolelever i Sverige som årligen redovisas av CAN (Centralförbundet för alkohol- och narkotikaupplysning). Här görs också en jämförelse mellan användningen av narkotika i storstäderna och riket i övrigt. I kapitel fyra finns ett faktaavsnitt om cannabis och cannabisutvecklingen i Sverige och Europa. Kapitel fem beskriver cannabisanvändandet i Göteborg, baserat på de svar som eleverna i årskurs nio och gymnasiet år två lämnat i drogvaneundersökningarna 2007 och 2010. I kapitel sex ges en kompletterande bild av cannabisanvändandet i Göteborg, främst bland unga vuxna, genom insamlade data från andra källor som folkhälsoenkäter, uppgifter om dem som söker till Mini-Maria Göteborg och från kartläggningen av tungt narkotikamissbruk i Göteborg. I kapitel sju görs en fördjupad analys avseende cannabis och olika risk- och skyddsfaktorer utifrån resultaten i drogvaneundersökningen 2010. I kapitel åtta presenteras resultat och slutsatser av denna kartläggning. Sist finns en beskrivning av Kunskapskällar'n, Social resursförvaltning.

2. Metod och etik

Texterna i denna rapport bygger på:

- Drogvaneundersökningarna i Göteborg 2007 och 2010
- Folkhälsoenkäten Hälsa på lika villkor
- UngDOK, Mariamottagningarnas dokumentationssystem
- Kartläggning av tungt narkotikamissbruk i Göteborg 2011

Resultat från dessa undersökningar, relateras i rapporten till studier och litteratur inom preventionsforskning och forskning om skador och risker med cannabis. Dessa referenser finns samlade i slutet av rapporten i en referenslista. Dataunderlaget för denna rapport har mestadels tagits fram med hjälp av uppgifter från enkätundersökningar med stora underlag som droganeundersökningar och folkhälsoenkäter. Risken för statistiska fel eller att resultat övervärderas kan trots det förekomma, då underlaget till vissa figurer är begränsat. Detta är mest aktuellt i avsnitt sju som kombinerar svaren från flera frågor och det finns därför skäl till att vara försiktig i vissa av analyserna.

De enkätundersökningar som rapporten bygger på innehåller delvis känsliga frågor och det är av vikt att de som svarat garanteras anonymitet. Därför redovisas inte svar där underlaget är så litet att det finns risk för att enskilda individer skulle kunna identifieras.

2.1 Drogvaneundersökningarna i Göteborg 2007 och 2010

Eftersom droganeundersökningen 2010 utgör huvuddelen av underlaget för denna rapport, ges här en mer utförlig beskrivning av denna enkätundersökning. Statistik och analyser redovisas för hela staden och på stadsdelsnivå enligt stadsdelsindelningen i januari 2011. Vissa jämförelser görs med tidigare droganeundersökningar som genomförts i Göteborgs Stad och i viss mån med riket i övrigt.

Droganeundersökningen är en totalundersökning om drogvapor och andra riskbeteenden bland samtliga elever i grundskolans årskurs nio och gymnasiet år två. Den genomförs vart tredje år av Göteborgs Stad i samarbete med Centralförbundet för alkohol- och narkotikaupplysning (CAN). År 2010 besvarades enkäten av 3 627 elever i årskurs nio och 4 415 i gymnasiet år två. CAN har tagit bort 293 enkäter i grundskolans årskurs nio och 147 enkäter i gymnasiet år två som varit ofullständigt ifyllda eller innehållit uppenbart överdrivna svar. Borttagna enkäter räknas inte in i det individuella bortfallet och ingår inte i underlaget för rapporten. Uppgifterna i diagram och tabeller som är uppdelade efter stadsdelar, bygger på var eleven uppgett att den bor och inte på skoltillhörighet. I bilaga 1 redovisas antalet elever som svarat på droganeundersökningens enkät uppdelat per stadsdel.

Svarsfrekvensen uppgick till 86 procent bland eleverna i grundskolan och 84 procent bland eleverna på gymnasiet. Det individuella bortfallet avser de elever som inte deltog vid tillfället då enkäten fylldes i. De flesta som inte svarat var frånvarande på grund av sjukdom.

Frågeformuläret omfattade totalt 76 frågor. Förutom frågor kring olika riskbeteenden fanns frågor kopplade till olika risk- och skyddsfaktorer. I enkäten ställdes frågor bland annat om alkohol, narkotika, tobak och spel samt om fritid, skol- och familjesituationen.

De övergripande resultaten från den senaste droganeundersökningen finns redovisade i rapporten Skolelevers drogvapor 2010, vilken finns att läsa på Kunskapskällar'ns hemsida <http://socialutveckling.goteborg.se>

2.2 Folkhälsoenkäten Hälsa på lika villkor

Folkhälsoenkäten *Hälsa på lika villkor* görs i samarbete mellan Statens folkhälsoinstitut och Statistiska centralbyrån (SCB). Undersökningen genomförs i Sverige sedan 2004. Enkäten sänds till slumpmässigt utvalda personer i åldrarna 16–84 år och omfattar 75 frågor. Syftet med undersökningen är att få ökad kunskap om människors hälsa och livsvillkor och att följa förändringar över tid. De flesta av frågorna handlar om befolkningens fysiska och psykiska hälsa men några berör livsstilen, som alkoholkonsumtion, rökning och cannabisanvändande. Ur materialet har för perioden 2004–2011 gruppen föräldrar, som uppger att de någon gång i livet använt cannabis, tagits fram. Underlaget för den här redovisningen utgör 3 688 personer. Gruppen unga vuxna i åldern 16–24 år som svarat på folkhälsoenkäten uppgår under 2004–2010 till 3 770 personer. Statistiskt underlag har lämnats av epidemiolog, odont.dr Barbara Rubinstein, Hälso- och sjukvårdskansliet i Göteborg.

2.3 UngDOK, Mariamottagningarnas dokumentationssystem

Mariamottagningarna i Stockholm, Göteborg och Malmö har ett gemensamt system för dokumentation av inskrivningsuppgifter som lämnas då en ungdom söker behandling på någon av mottagningarna. Uppgifter som i första hand berör Göteborg och de fyra Mini-Mariamottagningarna redovisas i rapporten. Systemet arbetades fram som en fortsättning på ett projekt inom Mobilisering mot Narkotikasatsningen och började användas av mottagningarna 2009. UngDOK kommer att utvecklas ytterligare genom Trestad2. I de tre städerna har 589 ungdomar varit inskrivna på mottagningarna under 2010 och 666 under 2011. I underlaget för rapporten ingår dessa 1 255 ungdomar. Uppgifterna är framtagna av fil.dr Mikael Dahlberg och fil.dr Mats Anderberg vid Linnéuniversitetet i Växjö och har erhållits via personlig kommunikation. Vissa upplysningar kommer från Mini-Mariamottagningarnas årsstatistik.

2.4 Kartläggning av tungt narkotikamissbruk i Göteborg 2011

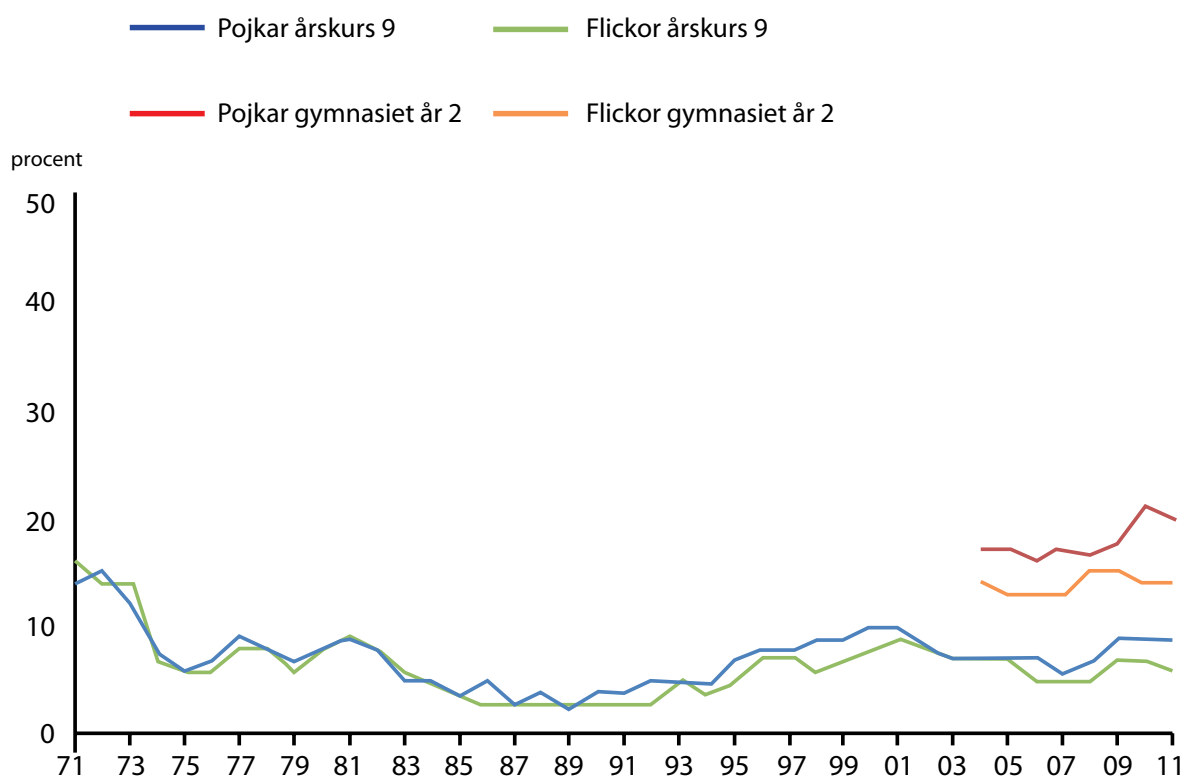
Kartläggningen av tungt narkotikamissbruk i Göteborg 2011 genomfördes på Kunskapskällar'n, Social utveckling av Karin Patriksson, Mikael Dahlberg och Mats Anderberg. Syftet med studien var att få en bild av omfattningen av det tunga narkotikamissbruket och att få ett underlag för att kunna planera olika insatser. Uppgifterna är insamlade från personal på socialkontor, boende- och öppenvårdsverksamheter, sjukvårdens beroendeklinik, kriminalvårdens häkte, anstalt och frivård samt frivilligorganisationer. Även speciella dokumentationssystem som DOK och ASI har använts. Sammanlagt har 1 708 individer med ett tungt narkotikamissbruk identifierats. *Kartläggning av tungt narkotikamissbruk i Göteborg 2011*, rapport 2012:1, finns att läsa i sin helhet på <http://socialutveckling.goteborg.se>.

3. Övergripande bild av narkotikaanvändandet

Narkotikamissbruket har i Sverige sedan 1960-talet betraktats som ett allvarligt samhällsproblem. Sedan 1971 har CAN, Centralförbundet för alkohol- och narkotikaupplysning, genomfört undersökningar av skolelevs drogvanor. Detta avsnitt inleds med en övergripande redovisning av utvecklingen i Sverige när det gäller andelen elever som någon gång använt narkotika och utvecklingen mellan de olika droganeundersökningarna i Göteborg.

Diagram 1. Narkotikautveckling i Sverige.

Andelen elever i årskurs nio och gymnasiet år två som någon gång använt narkotika efter kön. 1971–2011. Källa: CAN.



I diagram ett ses narkotikautvecklingen sedan 1971, då mätningarna i årskurs nio startade. År 2004 började man även undersöka situationen för elever på gymnasiet år två. Andelen elever i årskurs nio som någon gång använt narkotika minskade betydligt under 1970- och 1980-talen. År 1989 låg andelen som använt narkotika på sin lägsta nivå, tre procent, men ökade därefter kontinuerligt fram till år 2001, till 10 procent. Under åren 2005–2008 var andelen som använt narkotika cirka sex procent, för att 2009 öka till nio procent bland pojkarna och sju procent bland flickorna. I CAN:s undersökning för riket år 2011 ligger pojkarna kvar på nio procent, medan andelen flickor som använt narkotika sjunkit till sex procent.

Erfarenheten av narkotika är påtagligt större i gymnasiet jämfört med bland eleverna i årskurs nio och det är pojkar som i större utsträckning använt narkotika. I gymnasiet år två svarade 20 procent av pojkarna och 14 procent av flickorna att de någon gång använt narkotika. För pojkarna innebär detta, jämfört med åren 2005–2006, en ökning med cirka fem procentenheter medan andelen flickor relativt sett är oförändrad.

CAN, Centraförbundet för alkohol- och narkotikaupplysning

- CAN har till uppgift att sprida information om alkohol och andra droger, bland annat genom rapporter och webbsidor.
- CAN har sedan 1971 genomfört årliga riksundersökningar av skolelevs tobaks-, alkohol- och narkotikavanor.
- Undersökningarna genomförs i årskurs 9 och gymnasiet år 2.
- Syftet är att belysa utvecklingen av elevernas drogvanor över tid och att jämföra grupper och regioner med varandra. Skolrapporter släpps varje år.
- Sedan 1995 koordinerar CAN ESPAD-undersökningen, där 39 länder lämnar jämförbara data om europeiska skolelevs drogvanor.

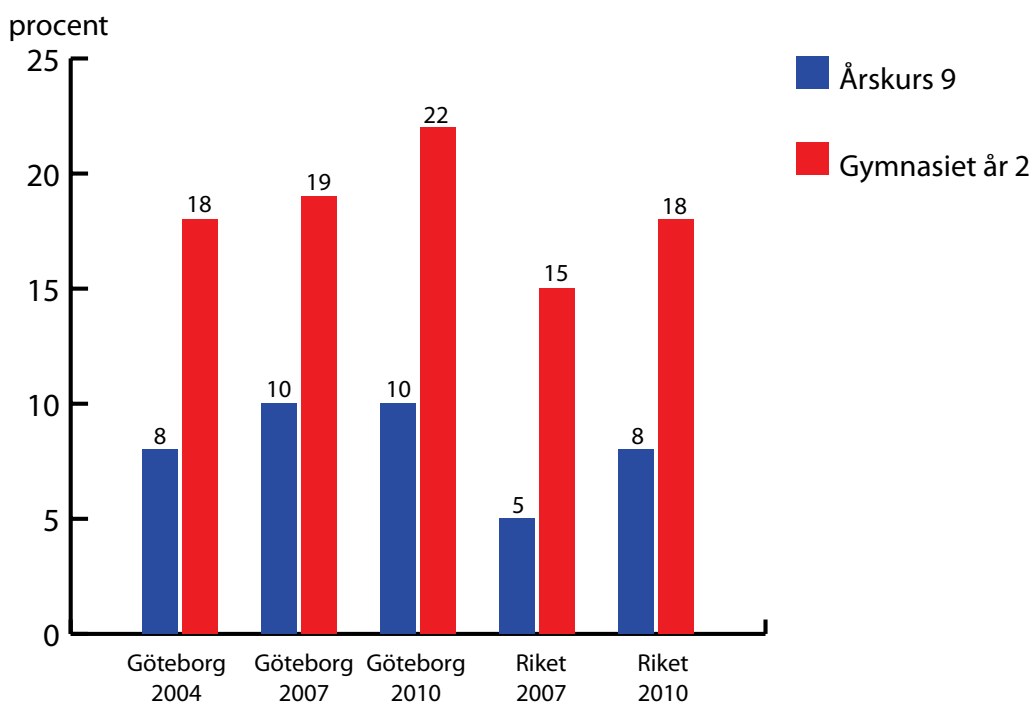
Mer information fås via www.can.se, www.drugsmart.com, www.espad.org



3.1 Andelen elever som använt narkotika i Göteborg och i riket

I Göteborg har drogvaneundersökningar genomförts vid tre tillfällen, 2004, 2007 och 2010. Nästa undersökning planeras till 2013. Medan vi kan se en tydlig trend att alkoholkonsumtionen minskar, både bland grundskoleelever och bland gymnasieelever, visar undersökningarna på en ökning när det gäller narkotikaanvändande, främst bland gymnasieelever. Ökningen visar sig bero på mer omfattande användande av cannabis. Denna utveckling oroar och föranleder åtgärder i form av nämnda satsningar mot cannabis. Nedanstående uppgifter är hämtade från rapporten *Skolelevers drogvvanor 2010* samt CAN:s undersökning från 2010.

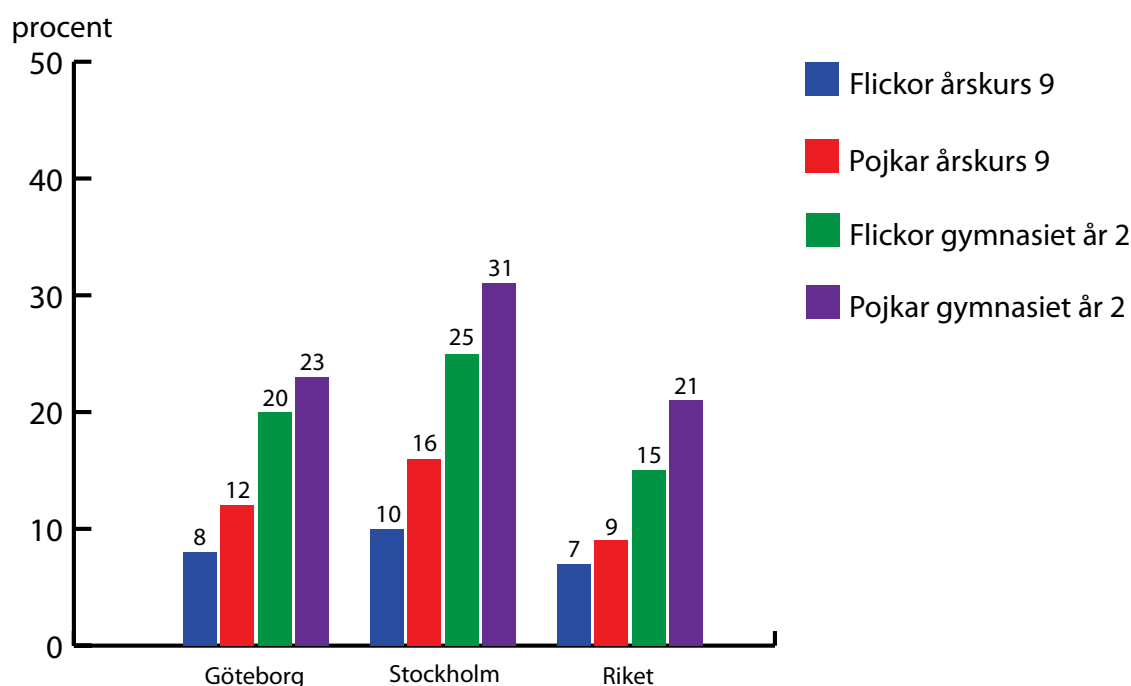
Diagram 2. Andelen elever som någon gång använt narkotika.
Göteborg och riket 2004–2010. Anges i procent av samtliga svar.



År 2010 uppger i Göteborg 10 procent av eleverna i grundskolans årskurs nio och 22 procent av gymnasieeleverna i år två att de någon gång använt narkotika. Siffran för grundskoleeleverna är oförändrad jämfört med 2007 års undersökning, medan andelen elever i gymnasiet ökat med 4 procentenheter sedan 2004. I Göteborg är andelen som använt narkotika högre än i riket som helhet, som 2010 är 8 procent för årskurs nio och 18 procent för gymnasiet år två. Dock har även andelen som använt narkotika i riket ökat mellan 2007 och 2010.

Enligt CAN:s senaste riksundersökning från 2011 har narkotikaanvändandet i riket legat kvar på samma nivå eller minskat med någon procentenhet. Samma positiva utveckling befaras inte ha skett i storstäderna, Stockholm, Malmö* och Göteborg, utan användandet av narkotika är betydligt högre än i riket i övrigt och har ökat de senaste åren.

Diagram 3. Andelen elever som någon gång använt narkotika efter kön.
Göteborg, Stockholm och riket 2010. Anges i procent av samtliga svar.



Av diagrammet framgår förutom att narkotikaanvändandet är ett större problem i Stockholm och Göteborg, att det är en högre andel pojkar än flickor som använt narkotika. I droganeundersökningarna 2010 var det i Stockholm 31 procent och Göteborg 23 procent av pojkarna i gymnasiet som uppgav att de använt narkotika. Motsvarande siffror för flickorna i gymnasiet är 25 procent i Stockholm och 20 procent i Göteborg.

* Frågeställningarna i Malmös droganeundersökning ser något annorlunda ut och är inte direkt jämförbara med Göteborgs siffror.



4. Vad är cannabis?

4.1 Utseende och form

Cannabis kommer från en hampaväxt som odlas i stora delar av världen. Antingen framställs marijuana av de torkade toppskotten eller hasch av kådan som pressas till kakor. Båda röks vanligen i handrullade cigaretter eller i speciella pipor. Ur växten utvinns också cannabisolja som kan doseras i små mängder i tobak eller på cigarettpapper. Det finns även cannabisliknande ämnen som framställs på syntetisk väg. Dessa används bland annat till att spreja på Spice, en drog som säljs via internet.

4.2 Mer beroendeframkallande

Cannabis är starkt beroendeframkallande och studier visar att ju yngre man är när man börjar använda drogen, desto större risk är det att fastna i ett beroende. Det mest verksamma ämnet som framkallar berusning förkortas THC, tetrahydrocannabinol. THC-halten varierar mycket, då både marijuana och hasch under de senaste åren har förädlats och blivit mer kraftfulla. THC är fettlösligt och lagras i kroppens fettvävnad, bland annat i hjärnan och levern. Detta gör att cannabis stannar längre kvar i kroppen än andra droger. Om man missbrukat ett längre tag, kan det ta ett par månader innan kroppen är helt fri från drogen.

4.3 Risker och skador

Cannabisruset medför att man känner sig avslappnad och upprymd och pratar och skrattar mer än vanligt. Senare kan man bli tyst och sömning. De vanligaste negativa effekterna av cannabisrus är ångest, olust, panikkänslor och förföljelsemani. De kroppsliga tecknen på ett cannabisrus är att hjärtat slår snabbare och att ögonvitorna blir rödaktiga. Man blir torr i munnen och halsen och känner sig ofta hungrig eller sugen på sötsaker. Cannabis har en söttaktig lukt som ibland kan anas kring en person som använder drogen.

Det finns flera allvarliga hälsorisker med cannabis som är vetenskapligt bevisade. En är att blodflödet i hjärnan minskar och att den därför arbetar mindre effektivt. Minne, koncentration, inlärningsförmåga och tankeförmåga försämras. Om en person missbrakar cannabis hinner denna effekt oftast inte släppa mellan rusen och de intellektuella förmågorna blir försämrade. Långvarig daglig användning kan, förutom beroendeutveckling, ge skador i andningsorganen och ge upphov till nedstämdhet eller depression. Sårbara individer har en betydligt högre risk för att utveckla kvarstående psykotiska symtom.

Den påverkan som cannabis har på hjärnan medför att den psykiska mognaden hos ungdomar och den nödvändiga frigörelsen under tonåren försvåras. Den bromsar ungdomars intellektuella utveckling och försämrar studieresultaten. De närstående kan uppleva att den unge förändrar sin personlighet och karaktär. Vidare finns det studier om många olika fysiska risker, som till exempel ett försämrat immunförsvar och ökad risk för cancer. Den sexuella lusten och fruktsamheten kan påverkas.

Referenser till vetenskapliga studier om skadeverkningarna av cannabis finns i referenslistan i slutet av denna rapport. Läs gärna mer, bland annat Cannabis – om spridningen, skadeeffekterna, sambanden med tobak och hur missbruk kan förebyggas, 2012, från Statens folkhälsoinstitut.

4.4 Varför ökar cannabisanvändandet?

Det förekommer allt oftare att man odlar cannabis hemma men det finns också en omfattande smuggling. Att drogen är lätt att komma över tros vara anledningen till att den blivit så vanlig bland ungdomar. I litteratur om droger omnämns lågt pris och god tillgänglighet som de största riskfaktorerna. På nationell nivå är det viktigt med olika åtgärder för en minskad tillgång och bättre tillsyn för att förhindra ett ökat droganvändande.

En annan orsak till att cannabismissbruket ökat bland ungdomar som ibland nämns, är att attityden till cannabis uppfattas ha blivit mer tillåtande och liberal. Drogen betraktas ofta som ofarlig bland unga människor och ses inte som ett missbruk. Bland ungdomar jämförs cannabis ofta med alkohol, som många tycker är en farligare drog.

Alkohol är fortfarande den största drogen bland unga, men i Sverige och flera andra länder i Europa har alkoholdrickandet minskat bland unga medan cannabisanvändandet har ökat (Hibell, Espad 2011). I Sverige ser vi främst denna ökning i storstäderna. Påverkan från andra länder, där det finns ett mer liberalt synsätt på cannabis och en stark lobbyrörelse för att legalisera drogen, utgör starka krafter. En attitydförändring, där cannabis allt mer betraktas som en harmlös drog, hotar att bredda ut sig (Statens folkhälsoinstitut 2012).

I referenslistan finns flera förslag på litteratur och artiklar om cannabis och dess skadeverkningar. Informationen ovan är hämtad från vetenskapliga studier. Det senaste exemplet är en studie i Nya Zeeland, med resultat som kom i augusti 2012 efter 25 års forskning och som visar på allvarliga skador i hjärnan efter missbruk av cannabis (se referenslistan, Nyberg).

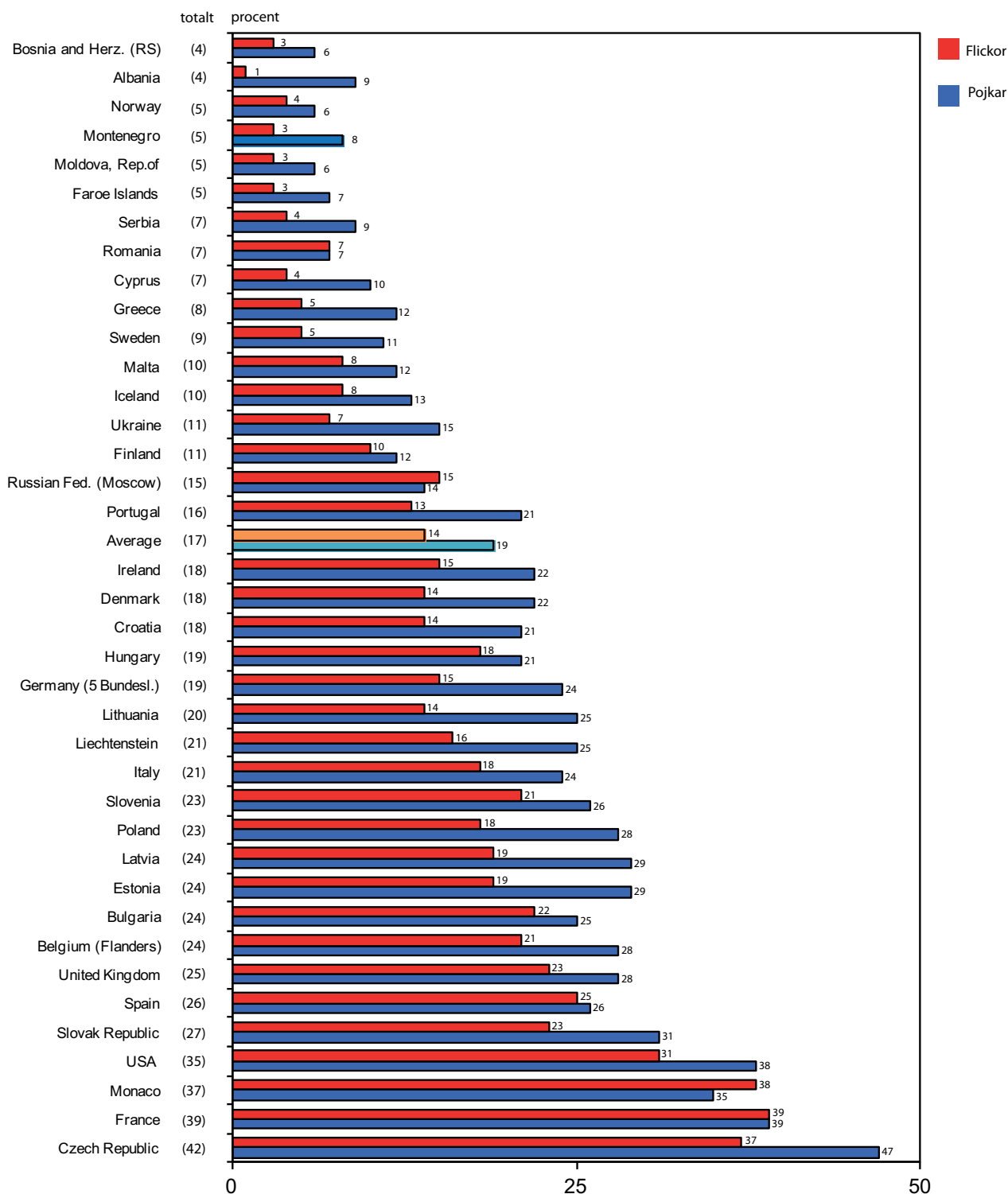


4.5 Hur ser cannabisanvändandet ut i Europa?

Sedan 1995 genomförs undersökningar av skolelevs drogvanor i Europa i en studie som kallas ESPAD (The European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs). I stort sett samtliga europeiska länder deltar med svar från totalt cirka 100 000 elever. Syftet med ESPAD är att kunna göra jämförelser mellan länderna och att följa trender i drogutvecklingen. Frågorna ställs till elever under det år då de fyller 16 år. Här presenteras resultaten avseende cannabisanvändande från den femte undersökningen i Europa, som genomfördes våren 2011.

Diagram 4. ESPAD 2011. Andelen elever som någon gång använt cannabis efter kön.

Källa: The 2011 ESPAD Report och CAN.



I ESPAD-studien framgår det att cannabis är det absolut vanligaste narkotiska preparatet i alla länder, med en genomsnittlig andel användare på 17 procent. Därefter följer ecstasy och amfetamin med en andel på 3 procent vardera. Erfarenheten av cannabis varierar mycket mellan länderna. Det land som har de högsta siffrorna är Tjeckien, där 42 procent av ungdomarna har använt cannabis. Därefter följer Frankrike och Monaco med över en tredjedel av ungdomarna. Även andelen som använt cannabis i USA har infogats i diagrammet, (35 procent). Andelen svenska elever som använt cannabis uppgår till 9 procent, 11 procent av pojkarna och 5 procent av flickorna, och den har varit relativt oförändrad sedan slutet av 1990-talet.

Cannabisutvecklingen i Sverige

- Beslagsstatistiken från polisen och tullen visar att cannabis är den vanligaste förekommande narkotika-sorten och att det skett en ökning de senaste åren.
- Nästan alla med erfarenhet av narkotika svarar i intervjuer att de använt cannabis och majoriteten av dessa att de använt enbart cannabis.
- Hasch står för den största andelen av beslagen, men marijuana har blivit vanligare.
- Det mesta av det hasch som beslagtas i Sverige kommer från Marocko.
- Mellan åren 1996 och 2009 har antalet domar och strafförelägganden för cannabis ökat från 3 200 till 10 500.
- Priset för hasch har halverats sedan 1988.
- År 2010 kostade ett gram hasch mellan 60 och 125 kronor.
- Cannabisanvändandet ökade främst under 1990-talet och ligger fortfarande på en hög nivå.

ÖKAD FÖREKOMST - FALLANDE PRISER - ÖKAD KONSUMTION

Källa: CAN, Drogutvecklingen i Sverige, 2011.

5. Cannabisanvändande i Göteborg

– uppgifter hämtade från droganeundersökningarna år 2007 och 2010

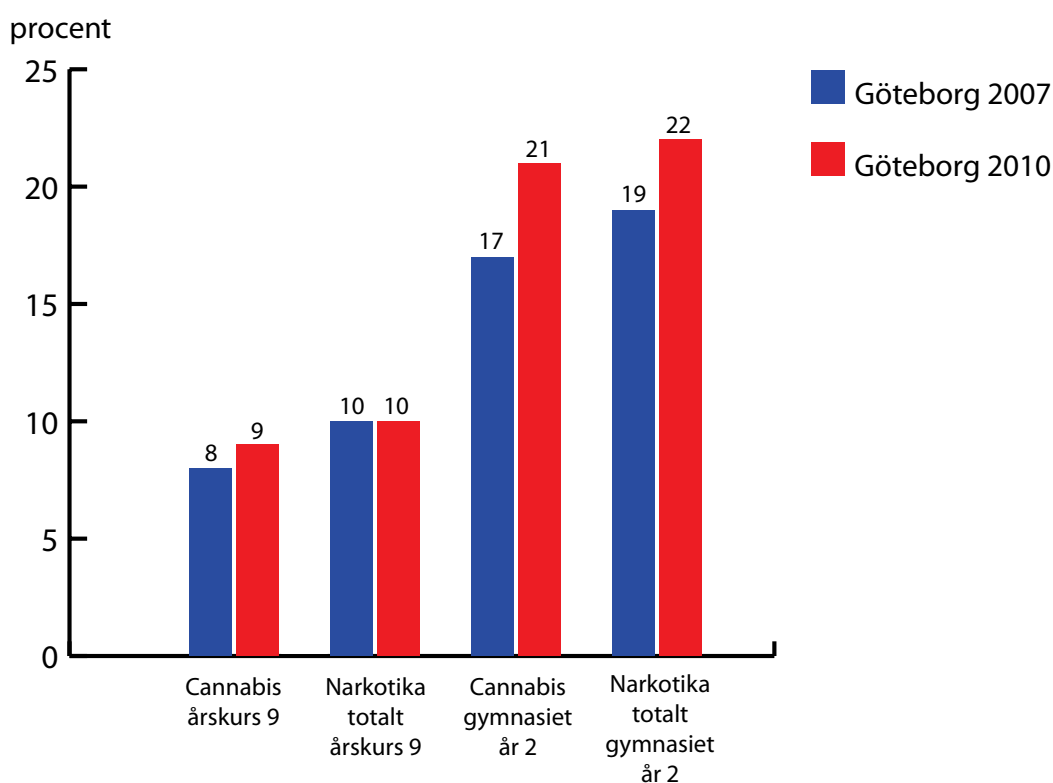
5.1 Cannabis utgör den största delen av narkotikaanvändandet och har ökat sedan 2007 års undersökning

Cannabis är den absolut vanligaste drogen bland unga och den som man oftast startar med. Vid en jämförelse mellan droganeundersökningarna 2007 och 2010 i Göteborg framgår det att andelen användare av cannabis inom det totala narkotikaanvändandet har ökat, både i grundskolans årskurs nio och i gymnasiet år två. Diagrammet nedan visar andelen som använt cannabis respektive narkotika (inklusive cannabis) 2007 och 2010.

Det bör noteras att det sätt som frågan är ställd på: ”Har du någon gång använt cannabis respektive narkotika”, medför att elever som prövat cannabis en gång och de som gjort det många gånger samlas under samma kategori, nämligen ”har använt”.

Diagram 5. Andelen elever som någon gång använt cannabis respektive narkotika (inkl. cannabis). 2007 och 2010.

Anges i procent av samtliga svar.



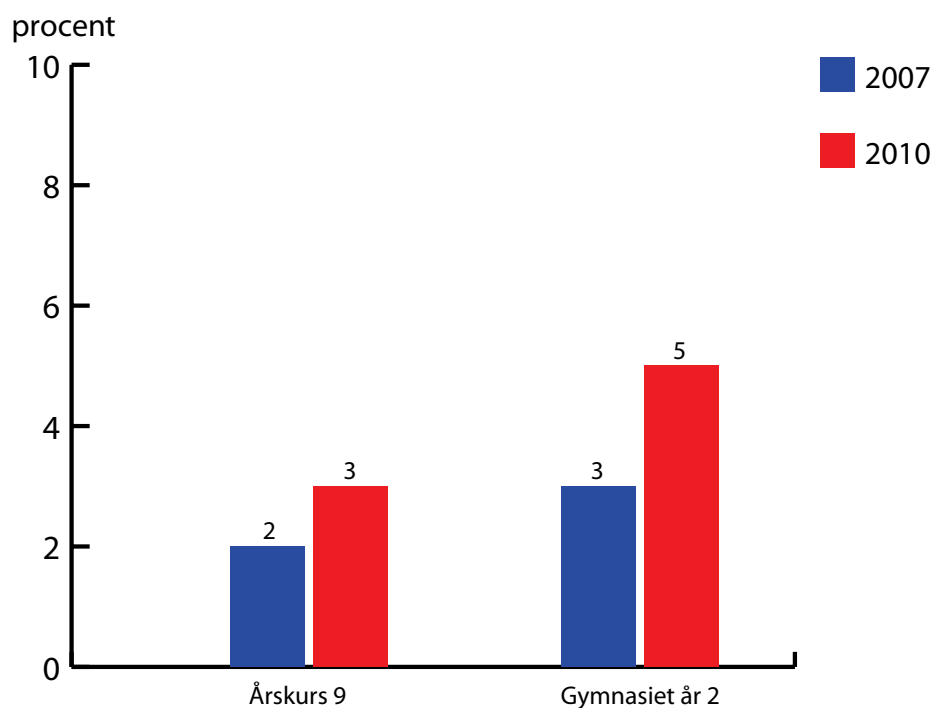
Som framgår av diagrammet ovan är cannabis den klart dominerande formen av narkotika bland ungdomar. Enligt droganeundersökningen 2010 är det 9 procent av elever i grundskolans årskurs nio som svarat att de använt cannabis (10 procent narkotika totalt). Motsvarande siffra för cannabisanvändande i gymnasiet år två är 21 procent (22 procent narkotika totalt). Som framgår av diagrammet har andelen som använt narkotika på gymnasiet ökat med 3 procentenheter, från 19 till 22 procent, mellan 2007 och 2010 och ökningen utgörs till största delen av dem som säger sig ha använt cannabis (21 procent). Motsvarande ökning i årskurs nio är 1 procentenhet.

5.2 Använt cannabis de senaste 30 dagarna

Att ha använt cannabis de senaste 30 dagarna brukar ses som ett mått på ett mer frekvent användande. Samtidigt visar tidigare undersökningar att de flesta som använt cannabis gjort det vid ett eller ett par tillfällen. Särskilt för eleverna i årskurs nio kan ett cannabisanvändande de senaste 30 dagarna handla om debuten och röra sig om ett enstaka tillfälle. Med andra ord kan alternativet *använt cannabis den senaste månaden* bli ett överskattat mått i den här åldersgruppen. Senare i rapporten kommer frekvent bruk att definieras i form av hur många gånger som man använt cannabis. I nedanstående diagram görs en jämförelse mellan drogvaneundersökningen 2007 och 2010.

Diagram 6. Andelen elever som använt cannabis de senaste 30 dagarna, 2007–2010.

Anges i procent av samtliga svar.



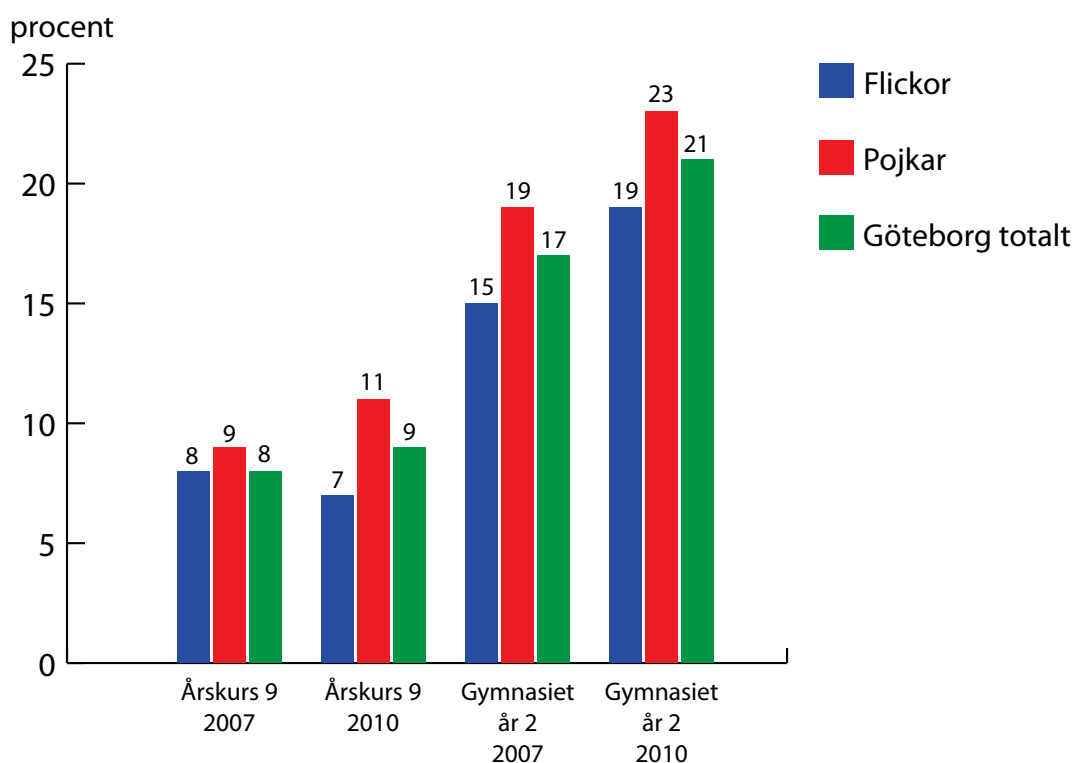
Diagrammet ovan visar att andelen elever som använt cannabis den senaste månaden har ökat mellan 2007 och 2010 med 1 procentenhet för årskurs nio och med 2 procentenheter i gymnasiets år två.

5.3 Skillnaden mellan flickor och pojkar

Drogvaneundersökningar brukar i allmänhet visa att pojkar i betydligt större utsträckning använder cannabis. Av diagrammet nedan framgår skillnaden mellan flickors och pojkars cannabisanvändande.

Diagram 7. Andelen elever som svarat att de använt cannabis efter kön, 2007–2010.

Anges i procent av samtliga svar.



Av diagrammet framgår att det är fler pojkar än flickor som använt cannabis, både i grundskolan och i gymnasiet. Vid en jämförelse med drogvaneundersökningen 2007 har skillnaden ökat något mellan flickor och pojkar i årskurs nio under de senaste åren. År 2010 har andelen flickor som använt cannabis sjunkit något (till 7 procent), medan andelen pojkar har ökat (till 11 procent). På gymnasiet, där man ser den största ökningen mellan undersöknings-tillfällena, är det år 2010 19 procent av flickorna och 23 procent av pojkarna som använt cannabis. Ökningen är lika stor för flickor som för pojkar (4 procentenheter).

5.4 Andelen elever som någon gång använt cannabis, fördelat på stadsdelar

Följande tabell visar hur stor andel elever som svarat att de någon gång använt cannabis, fördelat på de tio stadsdelarna som finns i Göteborg sedan januari 2011. Redovisningen per stadsdel sker efter boende, det vill säga den stadsdel som eleven uppgett i enkäten och inte efter skoltillhörighet. I tabeller på stadsdelsnivå förekommer resultat från stadsdelar som baseras på ett mindre antal enkätsvar, och därför bör tolkningen av enskilda stadsdelars siffror göras med försiktighet.

Tabell 1. Andelen elever som någon gång använt cannabis, fördelat på stadsdelar. Anges i procent av samtliga svar.

Stadsdel	Grundskolan årskurs 9	Gymnasiet år 2
Angered	10	16
Askim-Frölunda-Högsbo	9	21
Centrum	6	28
Lundby	5	21
Majorna-Linné	18	33
Norra Hisingen	5	16
Västra Göteborg	9	16
Västra Hisingen	7	19
Örgryte-Härlanda	11	26
Östra Göteborg	9	15
Göteborg totalt	9	21

Som framgår av tabellen så finns det stora variationer mellan stadsdelarna. De stadsdelar som ligger högst är innerstadsdelarna, Majorna-Linné, Centrum och Örgryte-Härlanda, där mellan 26 och 33 procent av eleverna i gymnasiet år två svarar att de använt cannabis någon gång. Den stadsdel där det finns en stor andel användare av cannabis även i årskurs nio (18 procent) är Majorna-Linné.

De betydligt högre siffrorna bland gymnasieeleverna tyder på att det sker en stor förändring mellan grundskolan och gymnasiet när det gäller cannabisanvändande. Majoriteten av dem som använt cannabis har gjort det först efter grundskolan.

5.5 Andelen elever som använt cannabis de senaste 30 dagarna, fördelat på stadsdelar

Som tidigare nämnts kan användande av cannabis den senaste månaden tyda på ett mer frekvent bruk. Det behöver dock inte vara så då användandet, särskilt i grundskolan, oftast ligger nära debuten.

Tabell 2. Andelen elever som använt cannabis de senaste 30 dagarna, fördelat på stadsdelar. Anges i procent av samtliga svar.

Stadsdel	Grundskolan årskurs 9	Gymnasiet år 2
Angered	4	5
Askim-Frölunda-Högsbo	4	6
Centrum	3	9
Lundby	1	5
Majorna-Linné	6	10
Norra Hisingen	2	3
Västra Göteborg	4	3
Västra Hisingen	2	4
Örgryte-Härlanda	3	6
Östra Göteborg	3	5
Göteborg totalt	3	5

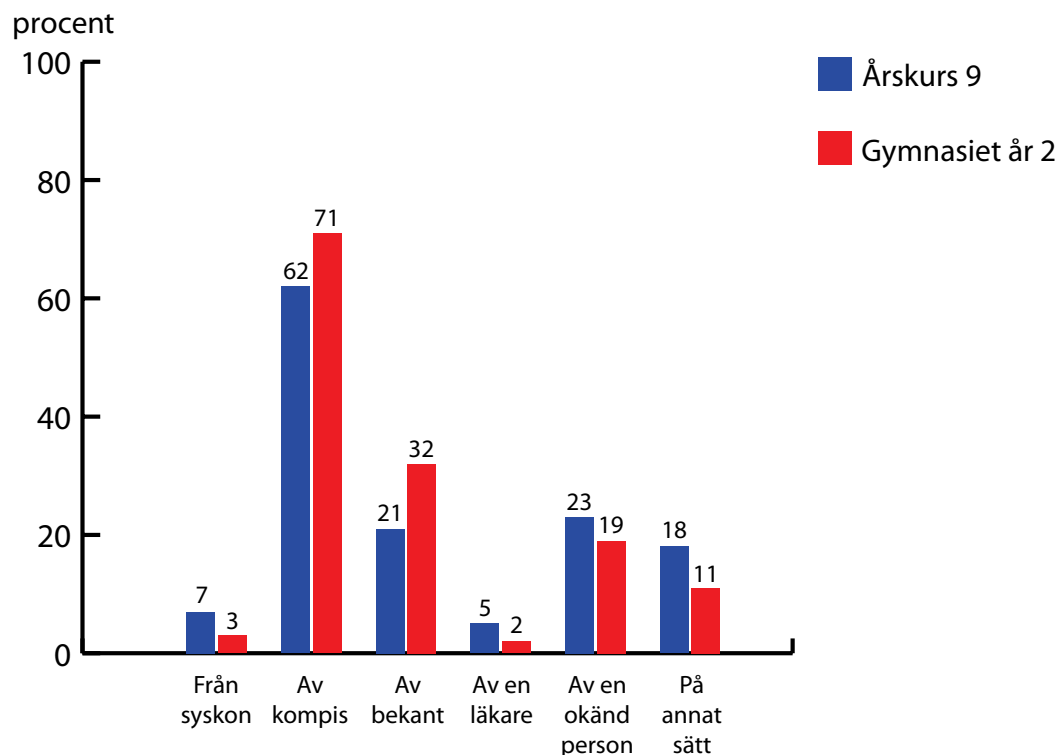
I ovanstående tabell visas att i de centrala stadsdelarna återfinns den högsta andelen, även när det gäller ett användande av cannabis under den senaste månaden. Totalt är andelen som använt cannabis de senaste fyra veckorna 3 procent i årskurs nio och 5 procent i gymnasiet år två.

5.6 Hur får eleverna tag på cannabis?

De eleverna som uppgett att de någon gång använt cannabis fick frågan från vem eller vilka man får tag i narkotika.

Diagram 8. Från vem eller vilka har eleverna vanligtvis fått tag på cannabis?

Anges i procent av de elever som svarat att de någon gång använt cannabis/narkotika.



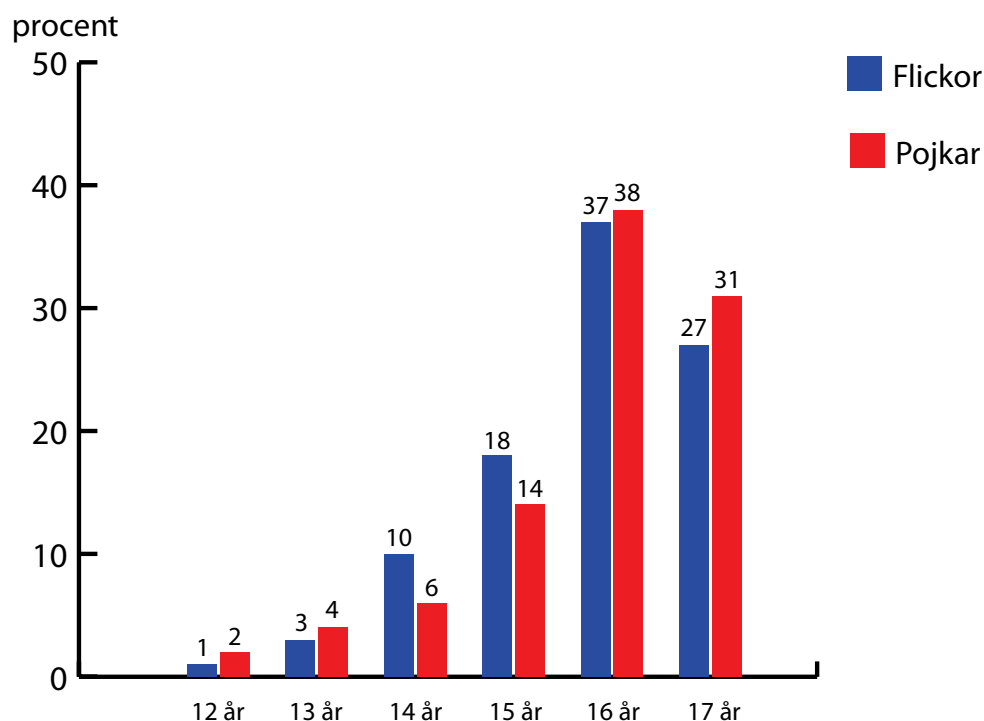
Merparten av eleverna som använt cannabis har fått tag på det genom kompisar. Detta gäller 62 procent av grundskoleeleverna och 71 procent av gymnasieeleverna. Därefter är det vanligaste att man skaffar cannabis via en bekant. 23 procent på grundskolan och 19 procent på gymnasiet uppger att de fått tag på cannabis genom någon okänd person, vilket betyder att det oftast är någon man känner som man får cannabis från. Frågan ställdes också om den vanligaste platsen där man fått tag på cannabis. De flesta svarade hos en kompis (35 procent i grundskolan och 52 procent i gymnasiet). Därefter var det vanligaste att man fått tag på cannabis på en fest, på gatan eller i en park. I den här åldersgruppen är det inte många som köper cannabis eller annan narkotika via internet.

5.7 Debutålder

Få elever har använt cannabis före 14 års ålder. Enligt CAN:s mätningar av narkotikaanvändande, har debutåldern legat stabilt på samma nivå och inte sjunkit. I följande diagram redovisas enbart gymnasiets år två, eftersom det för 17-åringarna blir mer tydligt när debutåldern infaller.

Diagram 9. Ålder då man för första gången provade cannabis. Gymnasiet år 2, efter kön.

Anges i procent av de elever som svarat att de någon gång använt narkotika.



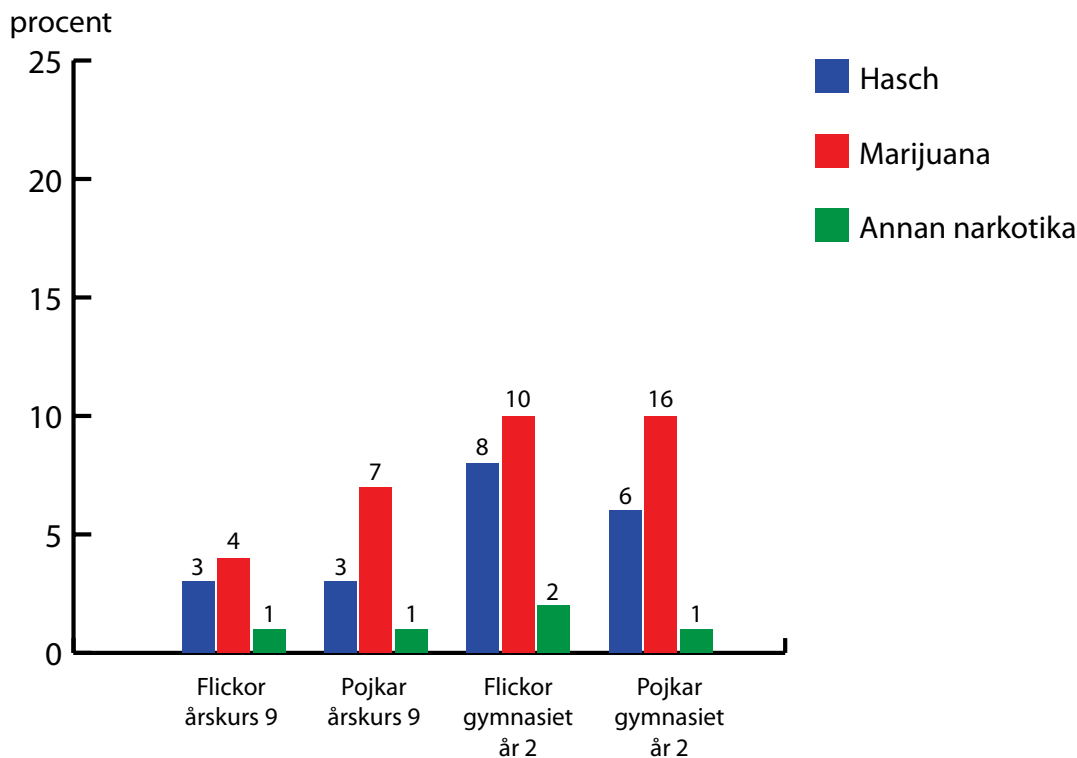
Den vanligaste debutåldern för gymnasieeleverna var 16 år, då 37 procent av flickorna och 38 procent av pojkarna uppger att de använde cannabis första gången. 27 procent av flickorna och 31 procent av pojkarna har svarat att de var 17 år. De som var 14 år och yngre utgör en mindre andel, och i individer räknat är det sammanlagt 61 flickor och 54 pojkar som debuterat när de var 12, 13 eller 14 år gamla.

5.8 Debutpreparat

Eleverna har fått frågan "Vilket slag av narkotika använde du första gången?". Liksom tidigare kan konstateras att en klar majoritet av dem som använt narkotika har debuterat med en cannabisprodukt, antingen hasch eller marijuana.

Diagram 10. Vilken sorts narkotika användes första gången?

Andel av samtliga svarande i procent. Flickor respektive pojkar.



Diagrammet ovan visar att för både flickor och pojkar i såväl grundskolan som gymnasiet är marijuana det vanligaste preparatet som man börjat med. Särskilt pojkarna svarar i hög utsträckning att det var marijuana de använde första gången, 10 procent på grundskolan och 16 procent på gymnasiet. Det är ovanligt att någon annan typ av narkotika använts första gången, och denna andel ligger oftast på 0–1 procent.

5.9 Tillgänglighet

Tillgänglighet betraktas i forskningen som en av de största riskfaktorerna för att använda olika droger. I litteraturen om droger omnämns priset, hur lätt det är att få tag på preparatet och vilka normer som gäller, som de faktorer som främst påverkar unga till att börja använda droger. Dessa faktorer samspelar med varandra, priset påverkas av tillgängligheten och denna i sin tur av vilka samhällsnormer som råder. Vill du läsa mer om tillgänglighetens betydelse finns ett inledande kapitel av Sven Andreasson och Nils Stenström i kunskapsöversikten Narkotikan i Sverige: Metoder för förebyggande arbete från Statens folkhälsoinstitut, Rapport 2008:23, sidan 9–39.

I enkäten ställdes två frågor som kan anses visa på tillgängligheten: "Hur svårt eller lätt tror du det skulle vara för dig att få tag på hasch/marijuana inom 24 timmar?" och "Har du någon gång haft möjlighet att pröva hasch/marijuana?".

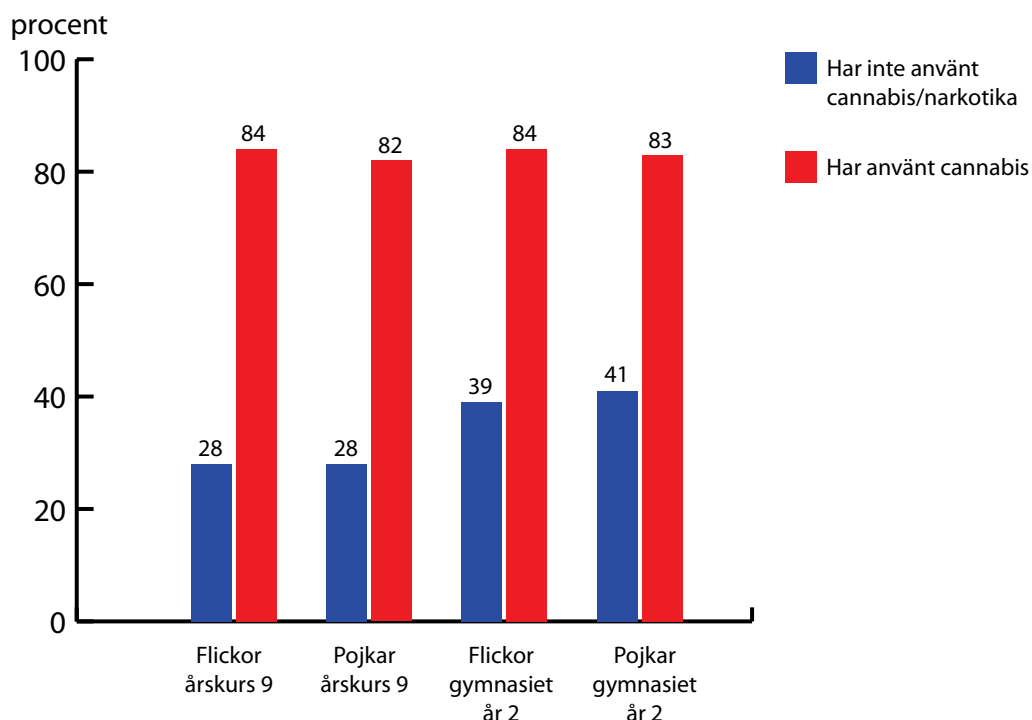
Tabell 3. Andelen elever som anser det vara ganska lätt och mycket lätt att få tag på hasch/marijuana inom 24 timmar, fördelat på stadsdelar. Anges i procent av samtliga svar.

Stadsdel	Grundskolan årskurs 9	Gymnasiet år 2
Angered	33	50
Askim-Frölunda-Högsbo	31	47
Centrum	29	54
Lundby	34	58
Majorna-Linné	46	62
Norra Hisingen	28	47
Västra Göteborg	31	40
Västra Hisingen	31	49
Örgryte-Härlanda	36	51
Östra Göteborg	37	44
Göteborg totalt	33	49

Upplevelsen av hur lätt eller svårt det är att få tag på cannabis skiljer sig inte så mycket mellan de olika stadsdelarna. Dock är andelen som tycker att det är lätt något högre i stadsdelar med hög användning. I genomsnitt är det 33 procent i grundskolans årskurs nio och 49 procent i gymnasiets år två som tycker att det är lätt få ta på cannabis inom 24 timmar.

Svaren på frågan om man anser det vara lätt att få tag på cannabis inom 24 timmar fördelades också på två grupper, de som inte använt respektive de som använt cannabis. Resultatet redovisas i diagrammet nedan.

Diagram 11. Andelen elever som anser det vara ganska lätt eller mycket lätt att få tag på hasch/marijuana inom 24 timmar. Fördelat på dem som inte har använt respektive har använt cannabis, efter kön. Anges i procent av samtliga svar.



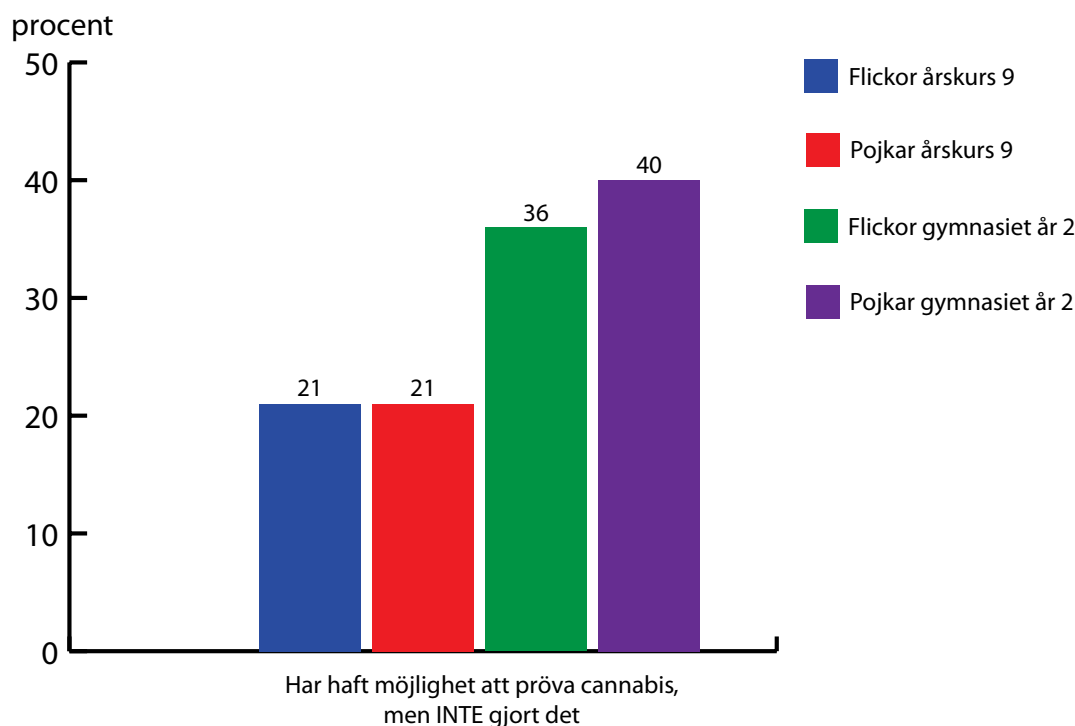
I gruppen som använt cannabis, oavsett kön och om det är i grundskolan eller gymnasiet, finns det en klar majoritet (över 80 procent) som tycker att det är lätt att få tag på cannabis inom 24 timmar. Bland dem som inte använt cannabis är det 28 procent i grundskolan och cirka 40 procent i gymnasiet som anser att det är lätt.

Frågan *Har du någon gång haft möjlighet att pröva hasch/marijuana?* besvarades jakande av i genomsnitt 29 procent i årskurs nio och 50 procent i gymnasiet, fler än genomsnittet i stadsdelar med hög användning. Dock är det en majoritet av eleverna som uppger att de inte haft möjlighet att pröva narkotika (71 procent i grundskolan och 50 procent i gymnasiet).

Ett sätt att redovisa svaren på frågan om man haft möjlighet att pröva cannabis är att titta på gruppen som svarat att de INTE använt cannabis eller annan narkotika, trots att de har haft möjlighet att pröva.

Diagram 12. Andelen elever som haft möjlighet att pröva cannabis bland dem som INTE använt cannabis, efter kön.

Anges i procent av samtliga svar.



Bland dem som svarat att de kunnat pröva cannabis (29 procent) är det i grundskolan 21 procent av både flickorna och pojkarna som ändå inte använt cannabis. I gymnasiet är det 36 procent av pojkarna och 40 procent av flickorna som svarat att de inte använt cannabis, trots att de haft möjligheten (50 procent).

Sammanfattningsvis framträder en bild av att tillgängligheten är relativt hög. Många elever anser att det är lätt att få tag på cannabis. Bland dem som själva använt cannabis finns det en klar majoritet som tycker att det är lätt att få tag på inom ett dygn. Skillnaden när det gäller vad eleverna tycker i de olika stadsdelarna är inte så stor, men där det förekommer en högre användning, är det fler som tycker att det är lätt att få tag på och fler som haft möjlighet att pröva. Trots detta har de allra flesta, särskilt i grundskolans årskurs nio, inte använt cannabis, fastän de haft möjligheten.

6. Cannabisanvändande i Göteborg – uppgifter hämtade från andra källor

För att ge en mer komplett bild av cannabisanvändandet i Göteborg har uppgifter inhämtats från andra källor än droganeundersökningarna 2007 och 2010. I kapitlet redovisas data från folkhälsoenkäten *Hälsa på lika villkor*, Västra Götalandsregionen, 2004–2011, uppgifter från UngDOK, inskrivningsuppgifter hos Mariamottagningarna i Stockholm, Göteborg och Malmö och Mini-Maria Göteborgs årsredovisning samt uppgifter från en kartläggning av tungt narkotikamissbruk i Göteborg.

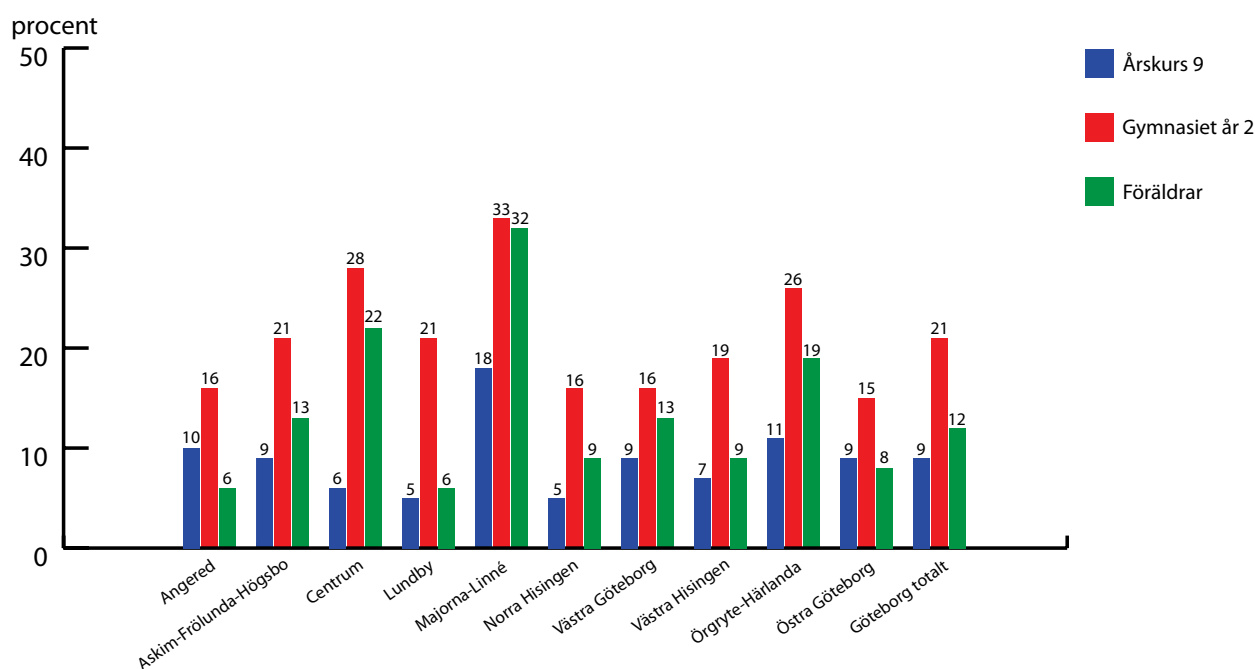
6.1 Föräldrarnas cannabisanvändande

Föräldrars sätt att vara har en stor inverkan på tonåringar, betydligt större än vad många föräldrar tror. Deras förhållningssätt till droger kan vara avgörande för hur tonåringen hanterar droger. Föräldrar vinner på att vara tydliga med var de själva står och prata med sina tonåringar om alkohol och droger (Koutakis 2011).

I nedanstående diagram återfinns andelen som uppgett att de någon gång använt cannabis. Elever i årskurs nio och år två i gymnasiet från droganeundersökningen 2010 jämförs med gruppen som svarat ja på frågan om de har ett barn i 13–17-årsåldern, från folkhälsoenkäten *Hälsa på lika villkor*. Antalet svarande föräldrar under perioden 2004–2011 är 3688. Det bör noteras att det inte är föräldrarna till ungdomarna i droganeundersökningen som besvarat frågan utan slumpmässigt utvalda föräldrar.

Diagram 13. Har någon gång använt cannabis. Föräldrar och barn, fördelat på stadsdelarna.

Uppgifterna är hämtade från Skolelevers drogvapor 2010 och folkhälsoenkäten Hälsa på lika villkor, Västra Götalandsregionen, 2004–2011. Anges i procent.

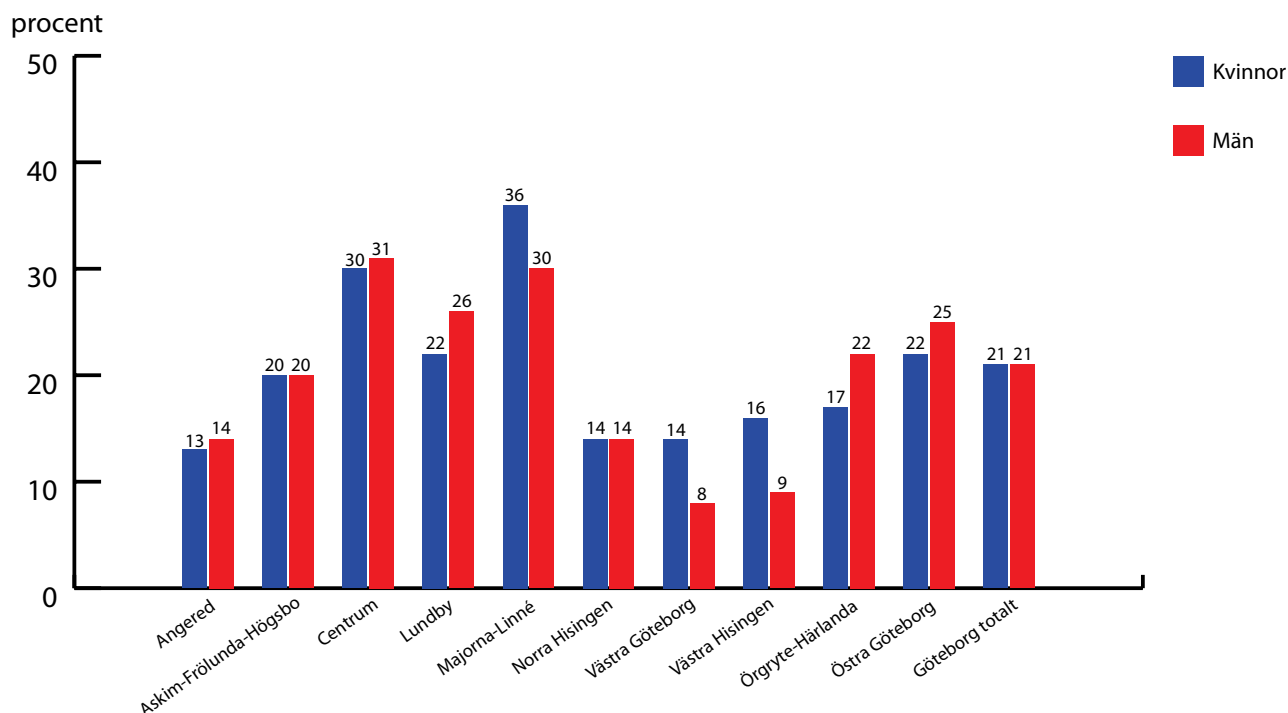


I diagrammet ovan görs en jämförelse mellan de tidigare redovisade siffrorna med andelen ungdomar i 15- och 17-årsåldern, som använt cannabis, och slumpmässigt utvalda föräldrar i stadsdelarna. Figuren visar att man kan skönja ett visst samband på stadsdelsnivå mellan ungdomars och föräldragenerationens cannabisanvändning. Detta visar sig särskilt i Majorna-Linné. Frågan som ställts till föräldrarna handlar om livstidsprevalens, om man någon gång i livet använt cannabis, vilket betyder att cannabisanvändandet kan ligga långt tillbaka i tiden.

6.2 Cannabisanvändande i åldersgruppen 16–24 år

Från folkhälsostudien redovisas också svar för tidsperioden 2004–2010 från gruppen ”unga vuxna” på 16–24 år. Detta är en slumpmässigt utvald grupp, där totala antalet svarande individer under perioden är 3 770.

Diagram 14. Har någon gång använt cannabis i åldersgruppen 16–24 år, efter kön. Uppgifterna är hämtade från folkhälsoenkäten, Hälsa på lika villkor, Västra Götalandsregionen, 2004–2010. Anges i procent.



Under tidsperioden 2004–2010 är det för hela åldersspannet 16–24 år sammanlagt 21 procent som använt cannabis, vilket stämmer överens med andelen 17-åringar i drogvaneundersökningen 2010. Dock ses stora skillnader mellan stadsdelarna. Andelen som svarat att de använt cannabis ligger på en högre nivå i Majorna-Linné och Centrum (över 30 procent) än i flera av de andra stadsdelarna. I den här åldersgruppen ses inga stora skillnader mellan könen när det gäller cannabisanvändande.

6.3 Uppgifter från årsstatistik Mini-Maria Göteborg och UngDOK

Enligt uppgifter från årsredovisningen för Mini-Maria Göteborg har antalet aktuella ungdomar under 2011 varit 443, medan motsvarande siffra för 2010 var 442. I hälften av fallen var den unge själv eller någon i dess nätverk initiativtagare till kontakten. I cirka 25 procent av fallen kom initiativet från socialtjänsten. Enligt statistiken från 2011 är 8 procent av flickorna och 28 procent av pojkarna dömda för något brott. 60 procent av flickorna och 47 procent av pojkarna har föräldrar som är separerade. För 28 procent av flickorna och 18 procent av pojkarna har det förekommit misshandel i uppväxtmiljön, och 47 procent av flickorna och 22 procent av pojkarna har vuxit upp i en miljö med missbruk.

UngDOK utgör en gemensam dokumentation av inskrivningsuppgifter hos Mariamottagningarna i Stockholm, Göteborg och Malmö. Under 2011 har sammanlagt 666 ungdomar varit inskrivna på mottagningarna, medan motsvarande siffra för 2010 var 589 ungdomar.

Följande uppgifter är hämtade från den nationella forskningsdatabasen IKMDOK och baseras på inskrivningsuppgifterna från UngDOK. Dokumentationen används som ett underlag för kartläggning, uppföljning och utvärdering. Mer information om forskningsdatabasen och UngDOK finns på www.ikmdok.se.

Tabellerna som följer beskriver ungdomar som påbörjat behandling vid Mini-Maria Göteborg eller på någon av Maria-mottagningarna i Stockholm, Göteborg och Malmö under åren 2010 respektive 2011, avseende kön, ålder och primär drog. Med primär drog menas den drog som utgör huvudproblemet eller den främsta anledningen till att man söker vård.

Tabell 4. Andelen flickor och pojkar som påbörjat behandling på Mini-Maria Göteborg eller på någon av Mariamottagningarna. Anges i procent.

Kön (%)	2010 Göteborg	2010 Totalt för Stockholm, Göteborg, Malmö	2011 Göteborg	2011 Totalt för Stockholm, Göteborg, Malmö
Flickor	28	24	26	26
Pojkar	72	76	74	74

Tabellen ovan visar på stora skillnader mellan andelen flickor och pojkar som söker till Mariamottagningarna, vilket överensstämmer med förhållandena i de tre städerna. I Göteborg var det 26 procent flickor och 74 procent pojkar som under 2011 påbörjade behandling.

Tabell 5. Andelen ungdomar fördelat på ålder som påbörjat behandling på Mini-Maria Göteborg eller på någon av Mariamottagningarna. Anges i procent.

Ålder (%)	2010 Göteborg	2010 Totalt för Stockholm, Göteborg, Malmö	2011 Göteborg	2011 Totalt för Stockholm, Göteborg, Malmö
17 år och yngre	60	67	49	59
18 år och äldre	40	33	51	41

Bland dem som påbörjat en behandling på Mini-Maria Göteborg 2011 finns det ungefär lika många under som över gränsen, om man drar gränsen mellan 17 och 18 år. I de övriga städerna finns det en övervikt när det gäller den yngre åldersgruppen.

Tabell 6. Andelen ungdomar med cannabis som primär drog som påbörjat behandling på Mini-Maria Göteborg eller på någon av Mariamottagningarna. Anges i procent.

Cannabis som primär drog (%)	2010 Göteborg	2010 Totalt för Stockholm, Göteborg, Malmö	2011 Göteborg	2011 Totalt för Stockholm, Göteborg, Malmö
Totalt i Göteborg	66	62	69	65
Flickor	40	42	44	46
Pojkar	77	68	78	72

För nästan två tredjedelar av ungdomarna i de tre städerna var cannabis den primära drogen, det vill säga den drog som var den främsta anledningen till att man sökte vård. Det kan noteras en viss ökning för cannabis som primär drog: 2010 var andelen 62 procent och 2011 var den 65 procent. Det finns tydliga skillnader mellan flickor och pojkar, då 46 procent av flickorna uppgav cannabis som primär drog, medan motsvarande siffra för pojkar är 72 procent. Siffrorna för 2010 var 42 procent för flickor och 68 procent för pojkar. Även på Mini-Maria Göteborg ses en viss ökning mellan 2010 och 2011. Den genomsnittliga debutåldern för den primära drogen var oavsett kön 15 år. Det kan nämnas att flickorna uppgav alkohol lika ofta som cannabis som anledning till att man sökte behandling. Detta förekom i dubbelt så stor utsträckning för flickorna som för pojkarna.

6.4 Uppgifter från kartläggning av tungt narkotikamissbruk i Göteborg

Under 2011 kartlades omfattningen av det tunga narkotikamissbruket i Göteborg. Senaste gången detta skedde var 1998. Definitionen på ett tungt narkotikamissbruk är om en person under de senaste 12 månaderna någon gång injicerat narkotika eller intagit narkotika på annat sätt, dagligen eller så gott som dagligen, under de senaste 30 dagarna.

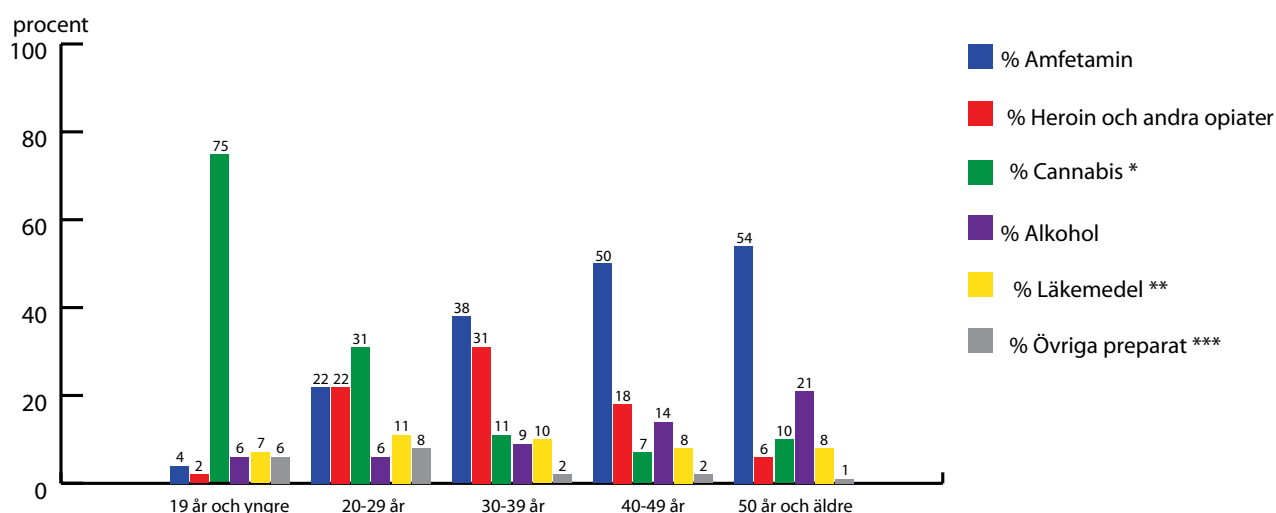
Sammanlagt identifierades 1 708 personer med ett tungt missbruk, 24 procent kvinnor och 76 procent män. Av dessa är 83 personer (5 procent) 19 år eller yngre och 489 personer (29 procent) befinner sig i åldern 20–29 år. Totalt är 20 procent av personerna i kartläggningen 25 år eller yngre.

6.4.1 Cannabis dominerar bland de yngre

För åldersgruppen som är yngre än 20 år och uppfyller definitionen på ett tungt narkotikamissbruk dominerar cannabis med 75 procent. De yngre åldersgrupperna har också en högre användningsfrekvens av den primära drogen än äldre åldersgrupper, och de har oftare svarat att de använt drogen dagligen eller så gott som dagligen. Med primär drog menas den drog som orsakar personen mest problem och/eller utgör anledningen till kontakt. Eftersom andelen användare av cannabis är högre i de yngre åldersgrupperna, finns indikationer som tyder på att missbruket kommer att öka. Diagrammet nedan visar vilken som är den primära drogen i olika åldrar.

Diagram 15. Primär drog i relation till ålder, i procent.

Uppgifter från Kartläggning av tungt narkotikamissbruk i Göteborg 2011 (N=1 699)



* Cannabis innefattar hasch och marijuana.

** Läkemedel omfattas av dämpande och smärtstillande läkemedel.

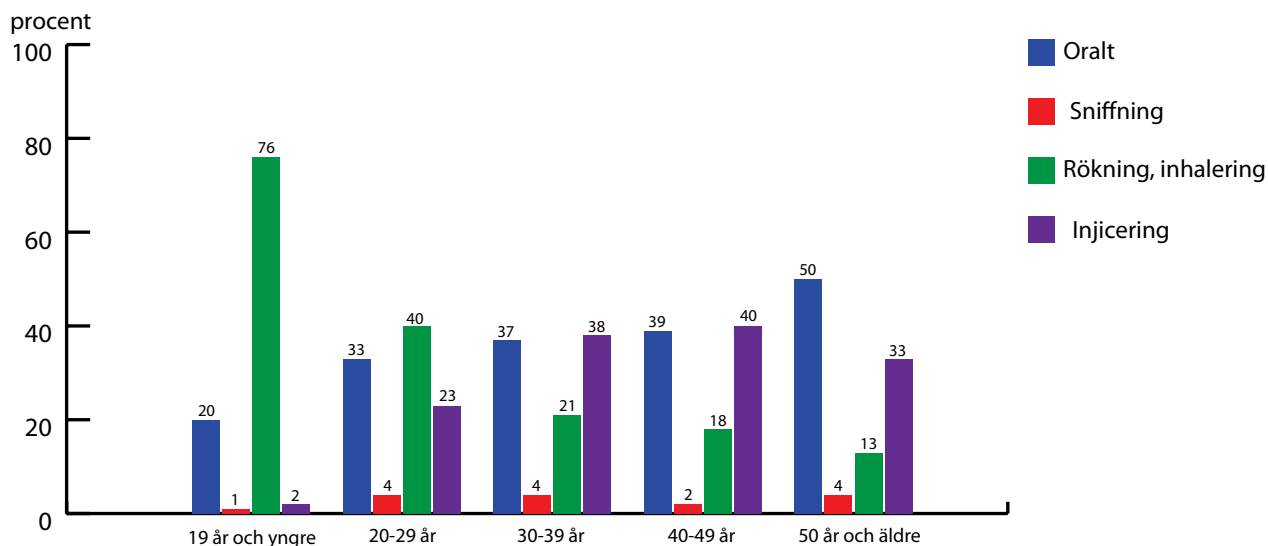
*** Övriga preparat utgörs av kokain, LSD och andra hallucinogener, GHB/GBL, anabola androgena steroider och annat preparat.

Den primära drogen varierar betydligt i de olika åldersgrupperna. De två yngsta grupperna är överrepresenterade när det gäller cannabis som primär drog; 75 procent av personerna under 20 år och 31 procent i åldersgruppen 20–29 år.

6.4.2 Intagningssätt

Med intagningssätt menas hur man tar narkotikan. Eftersom cannabis är det klart vanligaste preparatet bland de yngre blir rökning det vanligaste intagningssättet. Diagrammet nedan visar intagningssättet av primär drog i olika åldersgrupper.

Diagram 16. Det vanligaste intagningssättet under de senaste 12 månaderna av primär drog, kopplat till ålder, i procent. Uppgifter från Kartläggning av tungt narkotikamissbruk i Göteborg 2011 (N=1 493)



Det vanligaste intagningssättet bland dem som är 19 år eller yngre är rökning/inhalering, 76 procent anger detta. I gruppen 20–29 år är motsvarande andel 40 procent.

6.4.3 Vårdkontakter och levnadsförhållanden

De yngre åldersgrupperna har en påtagligt högre omfattning av vårdkontakter i jämförelse med de äldre grupperna. Bland ungdomar under 20 år har 82 procent en pågående vård- och behandlingskontakt jämfört med 59 procent totalt. I den yngsta gruppen är det ungefär tre fjärdedelar som bor och har sin försörjning hos föräldrarna, medan 19 procent bor på institution eller liknande.

7. Risk- och skyddsfaktorer

Under 2000-talet har det bedrivits mycket forskning inom preventionsområdet. Forskningen handlar bland annat om risk- och skyddsfaktorer, faktorer som ökar respektive minskar risken för till exempel psykisk ohälsa, kriminalitet och alkohol- och narkotikamissbruk. Risk- och skyddsfaktorer beskrivs som attityder, förmågor, föreställningar och beteenden som bedöms påverka uppkomsten av problem. De är ofta desamma för olika typer av problem, och många studier visar också att olika problembeteenden ofta förekommer hos samma person. Enstaka riskfaktorer har i allmänhet en begränsad betydelse, men ett ökat antal leder till en ökad risk.

Exempel på riskfaktorer är olika typer av brister i familjen, när det gäller anknytning, uppfostran eller tillsyn. I familjen överförs en mängd kulturella mönster, som attityder, förväntningar och normer, och dessa har en stor betydelse under uppväxten. Samtidigt utgör familjen den faktor som skyddar bäst mot missbruk, om den känslomässiga kontakten är god och det finns tydliga gränser. I skolan utgörs de främsta skyddande faktorerna av ett gott skolklimat och att eleverna trivs och har framgång i skolan. En faktor är skyddande om den i första hand stärker banden mellan människor och i andra hand skapar tydliga regler för ett beteende (Sundell & Forster 2005).

Effektiva alkohol- och drogförebyggande insatser handlar om att påverka viktiga risk- eller skyddsfaktorer. Skyddande faktorer kan fungera som en sköld mot konsekvenser av att befinna sig i riskzonen. Eftersom olika typer av problembeteenden, till exempel drogmisbruk och kriminalitet, har många gemensamma riskfaktorer, så kan insatser mot ett problembeteende ge effekter på andra.

Risk- och skyddsfaktorer kan indelas i olika områden som:

- Individen
- Familjen
- Skolan
- Fritiden/kamrater
- Närområdet

Vill du läsa mer om risk- och skyddsfaktorernas betydelse rekommenderas avsnittet *Risk- och skyddsfaktorer för narkotikabruk av Knut Sundell i kunskapsöversikten Narkotikan i Sverige: Metoder för förebyggande arbete*, Statens folkhälsoinstitut, Rapport 2008:23, sidan 92–106, och *En grund för att växa. Forskning om att förebygga beteendeproblem hos barn* av Knut Sundell och Martin Forster, FoU-rapport 2005. Forsknings- och Utvecklingsenheten, Stockholm.

I detta kapitel kommer sambandet mellan cannabisanvändande och olika risk- och skyddsfaktorer inom de olika områdena ovan att redovisas. För att påvisa dessa samband används från drogvaneundersökningen 2010, svaren på frågan hur många gånger man använt hasch och/eller marijuana. Svaren från eleverna har fördelats enligt nedanstående tabell. Här redovisas det faktiska antalet elever och inte procentandelen.

Tabell 7. Antalet elever/antalet gånger som hasch och/eller marijuana använts efter kön. Årskurs nio och gymnasiet år två.

	Ingen gång	En gång	2–4 g gånger	5–10 gånger	11–20 gånger	21–50 gånger	Mer än 50 gånger	Totalt
Flickor årskurs 9	1 617	26	47	23	8	7	11	1 739
Pojkar årskurs 9	1 415	36	53	28	10	13	40	1 595
Flickor gymnasiet år 2	1 863	114	148	78	33	25	27	2 288
Pojkar gymnasiet år 2	1 539	99	121	67	46	40	68	1 980

Som redovisats tidigare är det fler elever i gymnasiet år två som använt cannabis och i allmänhet fler pojkar än flickor. Bland eleverna i årskurs nio, i gruppen som använt cannabis flest gånger, återfinns nästan fyra gånger så många pojkar som flickor. Det finns dock fler flickor i gymnasiet bland dem som använt cannabis få gånger, vilket kan bero på att det i den tillfrågade gruppen finns fler flickor än pojkar. Men bland dem som använt cannabis flest antal gånger finns det även i gymnasiet betydligt fler pojkar än flickor.

Följande avsnitt rörande individen, familjen, skolan, fritiden/kamrater och närområdet kommer till största delen att redovisas när det gäller eleverna i grundskolans årskurs nio. Anledningen till detta är att grundskolan är obligatorisk, och underlaget ger därför en bättre helhetsbild av cannabisanvändandet bland 15-åringar. De mest tydliga sambanden när det gäller frågor rörande familjen och skolan återfinns hos de yngre eleverna.

De sju svarskategorierna har nedan fördelats i tre grupper: inte använt någon gång, använt cannabis 1–4 gånger och använt cannabis 5 gånger eller fler. Denna kategorisering, i en icke-användargrupp, en ”riskgrupp” som använt cannabis få gånger och en grupp som har använt cannabis mer frekvent, kommer i diagram och tabeller att användas i kombination med olika risk- och skyddsfaktorer.

Tabell 8. Antalet elever/antalet gånger som hasch och/eller marijuana använts. Kategoriserade i tre grupper. Årskurs 9, fördelat på kön.

	Ingen gång	1–4 gånger	Mer än 4 gånger	Totalt
Flickor årskurs 9	1 617 (93 %)	73 (4 %)	49 (3 %)	1 739 (100 %)
Pojkar årskurs 9	1 415 (89 %)	89 (6 %)	91 (6 %)	1 595 (100 %)
Flickor gymnasiet år 2	1 863 (81 %)	262 (12 %)	163 (7 %)	2 288 (100 %)
Pojkar gymnasiet år 2	1 539 (78 %)	220 (11 %)	221 (11 %)	1 980 (100 %)

Av de totalt 3 334 eleverna i grundskolans årskurs nio är det 93 procent av flickorna och 89 procent av pojkarna som aldrig använt cannabis. Av flickorna är det 4 procent och bland pojkarna 6 procent som använt cannabis 1–4 gånger. I gruppen med mer frekvent användande är siffrorna för flickor respektive pojkarna 3 procent och 6 procent. Sammantaget för flickor och pojkarna är det 7 respektive cirka 12 procent som använt cannabis.

Av 4 268 elever i gymnasiet år två är det 81 procent av flickorna och 78 procent av pojkarna som inte använt cannabis. Av flickorna är det 12 procent som tillhör den så kallade riskgruppen, motsvarande siffra för pojkarna är 11 procent. 7 procent av flickorna och 11 procent av pojkarna hamnar i gruppen som använt cannabis fem gånger eller fler.

7.1 Individen

Det är svårt att dra gränsen för vad som kan betraktas som en riskfaktor hos själva individen. Många av risk- och skyddsfaktorerna berör sociala förhållanden runt barnet eller den unge och dessa samspelar till stor del med egenskaper hos individen. I forskningen nämns det ofta att hos barn med extra sårbarhet, som också växer upp i en negativ miljö, finns det en ökad risk för att utveckla problem (Andershed & Andershed 2005). Riskfaktorer, som trots allt brukar knytas till själva individen och som har visat på ett samband med droganvändning, är till exempel aggressivitet, impulsivitet och depression (Gunnarsson 2012). Dessutom beskrivs ofta en grupp ”sensationssökare”, speciellt bland pojkarna. Om bråkighet och aggressivitet visar sig tidigt hos ett barn kan detta vara en riskfaktor att ta på allvar. Tydliga normer och förväntningar från vuxenvärlden har då en avgörande betydelse. Några av de viktigaste skyddande faktorerna är att barn uppmärksammas för sina färdigheter och att de får en god social kompetens (Andershed & Andershed 2005). Nedan visas exempel på negativa konsekvenser som ungdomarna själva angett.

7.1.1 Problemkategorier

En fråga ställdes i drogvaneundersökningen 2010 om vilka problem eleven fått på grund av att man druckit alkohol. Frågan är i enkäten inte ställd med utgångspunkt från problem beskrivna på grund av cannabisanvändande. Men de som uppgett att de har problem på grund av alkoholdrickande har också jämförts med gruppen som använt respektive inte använt cannabis. Svaren har i likhet med CAN:s rapportering om narkotikaerfarenhet i riket indelats i fyra kategorier (Henriksson & Leifman *Skolelevers drogvvanor 2011*).

Individuella problem avser om eleven fått försämrade prestationer i skolan, och/eller har förstört saker eller kläder, och/eller har tappat pengar eller andra värdesaker, och/eller har råkat ut för en olycka eller skadats och/eller har behövt uppsöka sjukhus eller akutmottagning.

Relationsproblem avser om eleven grälat och/eller haft problem med relationerna till föräldrar, vänner eller lärare.

Sexuella problem avser om eleven haft oskyddat sex och/eller oönskat sex.

Brottsrelaterade problem avser om eleven har råkat i bråk med polisen, och/eller har bråkat eller slagits, och/eller har blivit bestulen eller rånad.

Tabell 9. Sambandet mellan cannabiserfarenhet och vissa problemkategorier (på grund av alkohol). Andelen elever i årskurs nio som redovisat respektive problem, fördelat på kön. Anges i procent.

	Flickor		Pojkar	
	Använt cannabis	Ej använt cannabis/narkotika	Använt cannabis	Ej använt cannabis/narkotika
Individuella problem	73	25	59	17
Relationsproblem	73	25	59	15
Sexuella problem	50	7	31	7
Brottsrelaterade problem	38	7	52	9

Tabell 10. Sambandet mellan cannabiserfarenhet och vissa problemkategorier (på grund av alkohol). Andelen elever i gymnasiet år två som redovisat respektive problem, fördelat på kön. Anges i procent.

	Flickor		Pojkar	
	Använt cannabis	Ej använt cannabis/narkotika	Använt cannabis	Ej använt cannabis/narkotika
Individuella problem	85	46	79	35
Relationsproblem	77	42	68	27
Sexuella problem	60	22	58	19
Brottsrelaterade problem	47	16	57	19

Elever som använt cannabis har en större alkoholkonsumtion och vice versa. Det visar sig också att betydligt fler bland dem som använt cannabis har upplevt negativa konsekvenser av alkoholkonsumtion. Speciellt i årskurs nio är det mer än tre gånger så vanligt att ha upplevt dessa negativa konsekvenser. I gymnasiet är skillnaden mellan dem som använt cannabis och icke-användarna mindre; det är i allmänhet dubbelt så vanligt att ha upplevt alkoholrelaterade problem när man använt cannabis. Anledningen till de större skillnaderna på grundskolan beror sannolikt på att färre elever dricker alkohol. På gymnasiet, med ett mer omfattande alkoholdrickande, har fler upplevt negativa konsekvenser.

Skillnaden mellan flickor och pojkar är också större i årskurs nio, där det kan noteras att flickor som använt cannabis jämfört med pojkar som använt cannabis, i högre utsträckning uppger att de har individuella och sexuella problem samt relationsproblem. När det gäller pojkar som använt cannabis har de i stället mer brottsrelaterade problem.

7.1.2 Med ett ökat användande av cannabis ökar upplevelsen av andra problem

I tabellen nedan redovisas fler svars kategorier när det gäller hur många gånger man använt cannabis i kombination med ovanstående problemkategorier. Det kan noteras en stor skillnad mellan icke-användarna och de som svarat att de använt cannabis en gång. Användande vid ett enda tillfälle innebär att betydligt fler uppger att de haft problem. Det bör påpekas att det inte finns ett direkt orsak-verkan samband mellan användandet av cannabis vid ett enskilt tillfälle och nämnda problem, utan det kan finnas flera bakomliggande riskfaktorer eller en större riskbenägenhet hos vissa personer.

Tabell 11. Sambandet mellan ökad cannabiserfarenhet och individuella, relations- sex- eller brottsrelaterade problem (på grund av alkohol). Andelen elever i årskurs 9. Anges i procent.

	Ingen gång	En gång	2-4 gånger	5-10 gånger	Mer än 10 gånger
Individuella problem	21	52	66	69	70
Relationsproblem	20	68	63	65	64
Sexuella problem	7	26	38	39	48
Brottsrelaterade problem	8	34	42	47	58

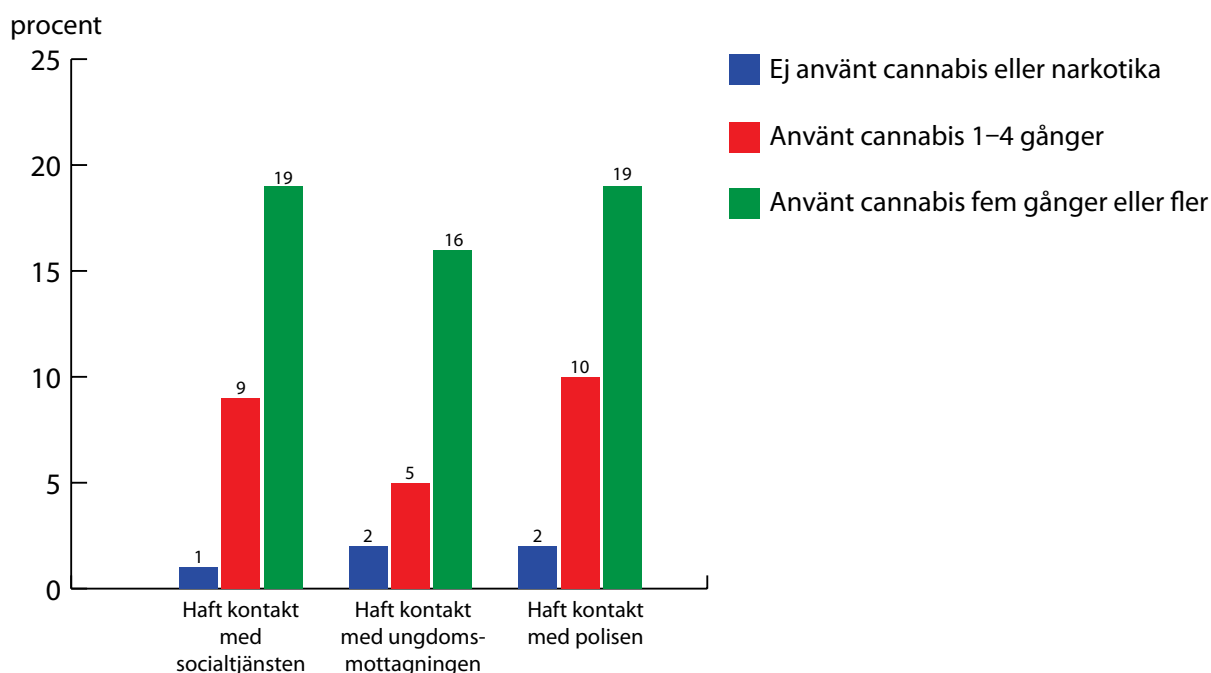
Tabellen ovan får tolkas med försiktighet då underlaget är litet. Grupperna bland dem som uppgett att de använt cannabis många gånger består av relativt få personer. Även om resultaten inte ska övervärderas, kan vi notera en ökande trend, att ju fler gånger eleven uppgett att den använt cannabis, ju oftare har den angett olika typer av alkoholrelaterade problem och konsekvenser – sexuella problem i större utsträckning hos flickor och brottsrelaterade problem hos pojkar. Den största skillnaden i svaren finns mellan ungdomar som aldrig använt cannabis eller annan narkotika och dem som har provat cannabis en gång. Individuella problem uppges mer än dubbelt så ofta bland dem som använt cannabis en gång, och relationsproblem uppges cirka tre gånger så ofta. Sexuella och brottsrelaterade problem är i princip fyra gånger vanligare bland dem som använt cannabis en gång, jämfört med icke-användarna.



7.1.3 Kontakt med socialtjänst, ungdomsmottagning och/eller polis

Eleverna har svarat på frågan om de varit i kontakt med olika hjälpinstanser på grund av missbruket, vilket kan ses som ett mått på upplevda problem.

Diagram 17. Andelen elever som de senaste 12 månaderna varit i kontakt med socialtjänsten, ungdomsmottagning/-team och/eller polis på grund av att de använt alkohol, narkotika eller andra droger. Elever i årskurs 9. Anges i procent.



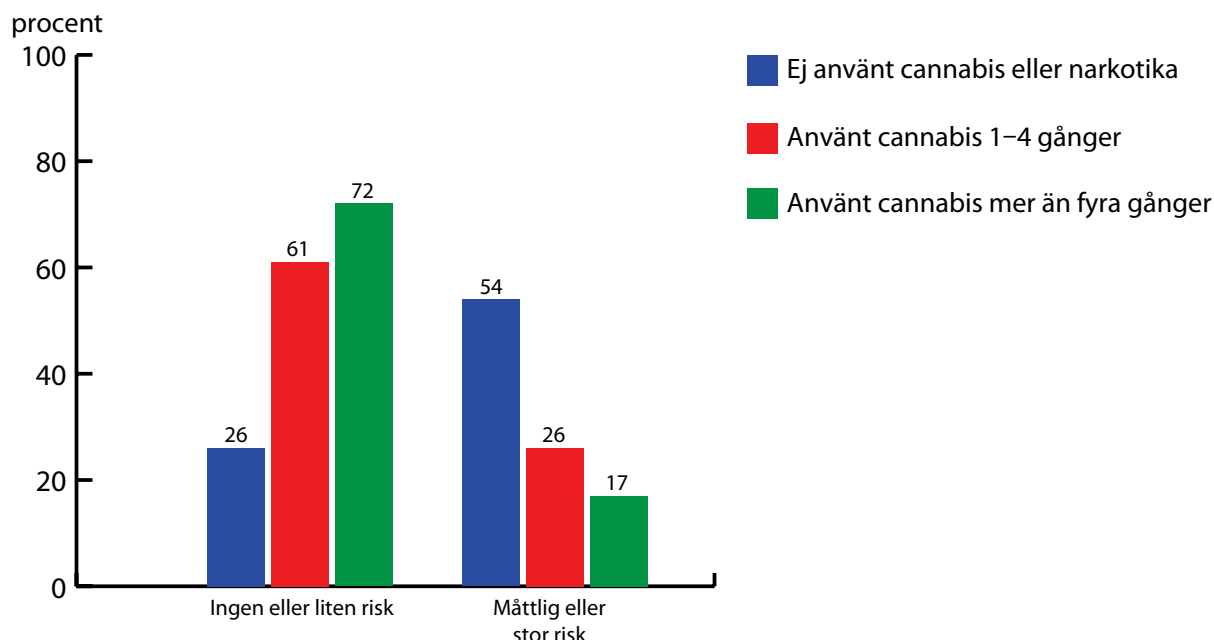
Diagrammet ovan visar på ett samband mellan cannabisanvändande och ungdomarnas kontakt med olika samhällsinstanser. De som använt cannabis har i betydligt större utsträckning haft kontakt med socialtjänst, ungdomsmottagning och polis på grund av att de använt olika berusningsmedel. Eftersom problembilden ofta är komplex kan det finnas också andra orsaker till kontakten.

Om en uppdelning görs mellan flickor och pojkar så uppstår ingen större skillnad när det gäller kontakten med socialtjänsten. Men när det gäller ungdomsmottagningen så söker flickor hjälp i dubbelt så stor utsträckning som pojkar. Pojkarna har mer kontakt med polisen.

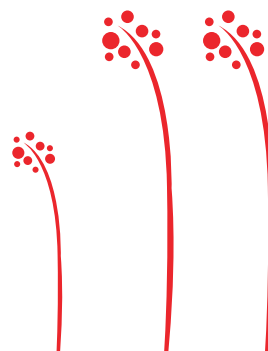
7.1.4 Kunskap om risker

Det finns fortfarande en uppfattning i samhället, inte minst bland unga människor, om att cannabis inte är en farlig drog. Den jämförs ofta med alkohol och framhålls som ofarligare, och många uppfattar inte cannabisrökning som ett missbruk. Frågan om riskerna med cannabis ställdes.

Diagram 18. Andelen som tror att det finns ingen/liten risk eller måttlig/stor risk att människor skadar sig själva, fysiskt eller på annat sätt, om de provar marijuana eller hasch 1–2 gånger. Elever i årskurs 9. Anges i procent.



De ungdomar som själva har rökt cannabis anser i högre utsträckning än icke-användarna att risken för att skadas inte är speciellt stor. Det tycks finnas ett samband här, men frågan är komplex och det är svårt att veta exakt vad som påverkar de olika gruppernas inställning. Diagrammet visar att bland icke-användarna är det 26 procent som tror att risken att skadas är liten om man röker cannabis en till två gånger, medan 54 procent tror att det finns en måttlig eller stor risk för att skadas. I riskgruppen är det 61 procent som tror risken för att skadas är liten och 26 procent som tror att risken är stor eller måttlig. I den gruppen som använt cannabis flest gånger är motsvarande siffror 72 och 17 procent. Då svaren fördelas på pojkar respektive flickor uppstår ingen större skillnad.



7.1.5 Cannabiserfarenhet och konsumtion av andra medel

Under tonårstiden utgör risktagande en naturlig del av utvecklingen. Samtidigt kan ett experimenterande med droger innebära hälsorisker på kort och lång sikt. I litteraturen talas det om begreppet *clustering*, problemanhopning. En riskabel livsstil inom ett område hänger ofta ihop med riskfaktorer inom ett annat område. Det är vanligt att samma person ofta har flera riskbeteenden (Berg Kelly 1998). En högre riskbenägenhet hos vissa personer kan ha många orsaker och det råder inte alltid kausalitet, det vill säga direkt orsak - verkan förhållande mellan cannabisanvändande och flera risk- och skyddsfaktorer. Ett samband mellan två relaterade variabler i diagram och tabeller kan bero på en tredje, icke-observerad, variabel eller ett kluster av olika omständigheter.

För att visa på sambandet mellan cannabisanvändande och bruk av andra medel samt tidig debut när det gäller alkohol, så har eleverna i årskurs nio och år två på gymnasiet delats upp i användare och icke-användare av cannabis.

Berusningsdrickande i tidig ålder är ett varningstecken som kan ha många olika orsaker. Förutom att man lättare råkar illa ut, så är de som i tidiga år börjar berusa sig överrepresenterade bland dem som senare använder droger och begår brott (Koutakis 2011).

Som tidigare nämnts betraktas ofta tobaksrökning och alkoholdrickande som en inkörsport till cannabisrökning. Förutom de bakomliggande riskfaktorerna, som kan vara desamma för de tre problembeteendena, är en förklaring att samma belöningssystem i hjärnan påverkas. En beroendeskapande drog kan göra att man blir mer mottaglig för andra. Vid cigarett-rökning har man ju också tränat sig i att röka (Statens folkhälsoinstitut Cannabis – om spridningen, skadeeffekterna, sambanden med tobak och hur missbruk kan förebyggas 2012).

Tabell 12. Sambandet mellan cannabiserfarenhet och konsumtion av andra medel. Andelen elever i årskurs 9 och gymnasiet år 2 som med eller utan cannabiserfarenhet uppger att de också använt andra medel. Anges i procent.

	Årskurs 9		Gymnasiet år 2	
	Använt cannabis	Inte använt cannabis/narkotika	Använt cannabis	Inte använt cannabis/narkotika
Intensivkonsumtion av alkohol någon gång per månad eller oftare*	59	15	75	36
Berusningsdebut vid 13 år eller yngre	48	8	29	10
Använt läkemedel tillsammans med alkohol i berusningssyfte	29	3	19	5
Sniffat	31	2	19	2
Röker och/eller snusar	77	22	79	33
Rökt vattenpipa	77	26	95	58
Använt anabola androgena steroider (AAS) utan läkarordination	11	1	3	1
Druckit smugglad starköl och/eller starka blanddrycker de senaste 12 månaderna	80	38	80	49
Druckit smuggelsprit de senaste 12 månaderna	65	24	69	34
Använt annan narkotika	33	0	27	0

*Intensivkonsumtion innebär att vid samma tillfälle dricka motsvarande mängd alkohol som en flaska vin eller fyra burkar starköl.

Tabellen visar att cannabiserfarenhet och ett flertal andra riskbeteenden har ett samband. Det finns ett tydligt samband mellan att använda cannabis och benägenhet att berusa sig med alkohol. Detta visar sig tydligast på grundskolan, där färre har debuterat med alkohol. Samvariationen med cannabis gäller också att dricka smuggelsprit och att starta tidigt med alkohol. Allra starkast samband ses med sniffning, bland de elever i årskurs nio som använt cannabis har 15 gånger så många sniffat, jämfört med de som inte använt cannabis. Även användandet av anabola androgena steroider och läkemedel tillsammans med alkohol var betydligt vanligare i gruppen som använt cannabis. Att ha använt annan narkotika är cirka 30 gånger vanligare bland dem som använder cannabis. Tabellen visar också tydligt att det i årskurs nio blir cirka tre gånger så vanligt att röka cigaretter och vattenpipa när man är cannabisanvändare. När det gäller berusningsdebut vid 13 år eller yngre är detta bland dem som använt cannabis sex gånger så vanligt i årskurs nio och tre gånger så vanligt i gymnasiet.

7.2 Familjen

Inom forskningen om barn och unga har man särskilt studerat den betydelse som föräldrar har för sina barn under olika utvecklingsskeden. I olika familjebaserade studier beskrivs hur relationerna mellan föräldrar och barn kan stärkas, genom att föräldrar får hjälp med att utveckla sin förmåga att vara stödjande, kunna kommunicera med sina barn kring viktiga livsfrågor och vara involverade i deras vardag. Det är en skyddande faktor att umgås i familjen och ha roligt tillsammans. Samhörighet, känslan av att höra till och att ha en relation som man litar på blir viktiga delar i anknytningen till föräldrarna. Anknytningen gör också barn och unga mer villiga att leva upp till de normer och förväntningar som finns i familjen (Bremberg m.fl. 2004).

Flera studier visar hur tonåringarnas problembeteende minskar om föräldrarnas tillsyn ökar. Även om unga inte tillstår att de accepterar att deras föräldrar har insyn i deras vardag, så har det betydelse om föräldrarna har det. Allvarliga konflikter i familjen och föräldrar som är positiva till normbrytande beteende utgör riskfaktorer för barn och ungdomar (Kadesjö 2008). Föräldrars förhållningssätt till ungdomars tobaksrökande och alkoholanvändande är en viktig faktor, både som risk och skydd. Barn och tonåringar behöver under sin uppväxt föräldrar som både ger ledning och förmedlar ömsint omvårdnad (Sundell & Forster 2005).

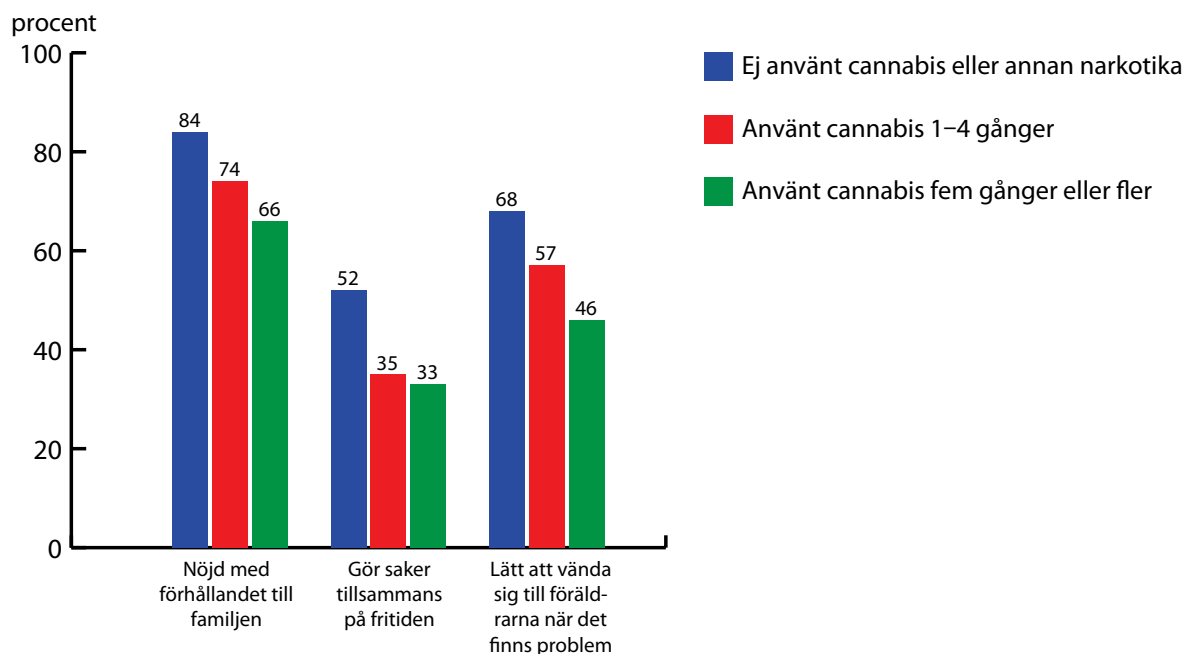
Mer om familjen finns bland annat att läsa i kapitlet *Föräldrarnas betydelse för bruk och skadligt bruk av narkotika hos barn och unga* av Christina Kadesjö i kunskapsöversikten *Narkotikan i Sverige: Metoder för förebyggande arbete*, Statens folkhälsoinstitut, Rapport 2008:23, sidan 139–170 och i *Nya verktyg för föräldrar – förslag till nya former av föräldrastöd* med bland annat Sven Bremberg, Statens folkhälsoinstitut.

Följande diagram i kapitlet om familjen visar på sambanden mellan cannabisanvändande och anknytning i familjen, positiv uppmärksamhet från föräldrar, föräldrars kontroll av utetider och föräldrars inställning till rökning och alkohol.

7.2.1 Anknytning

Om man är nöjd med sin familj, gör saker tillsammans och kan vända sig till föräldrarna när man har problem, kan detta ses som ett mått på anknytningen i familjen. Nedan visas ett diagram som belyser dessa faktorer i samband med cannabisanvändande.

Diagram 19. Andelen elever som svarat att de är nöjda eller mycket nöjda med förhållandet till sin familj, att det stämmer ganska eller mycket bra att de i familjen ofta gör saker tillsammans på fritiden och att de tycker att det är ganska eller mycket lätt att vända sig till föräldrarna, om de får problem och behöver prata med någon. Årskurs 9. Anges i procent.



I diagrammet visas att i grupperna som använt cannabis är eleverna mindre nöjda med förhållandet till familjen. I gruppen som använt cannabis fem gånger eller fler är det 66 procent som uppger att de är nöjda med förhållandet till familjen, jämfört med 84 procent bland icke-användarna. Vid en jämförelse mellan pojkar och flickor uppger fler pojkar än flickor i användargrupperna att de är nöjda.

Ungefär hälften av icke-användarna tycker att det stämmer att man gör saker tillsammans på fritiden, medan i de båda andra grupperna så sjunker antalet som svarat att det stämmer, till lite över 30 procent. Här ses ingen skillnad mellan könen.

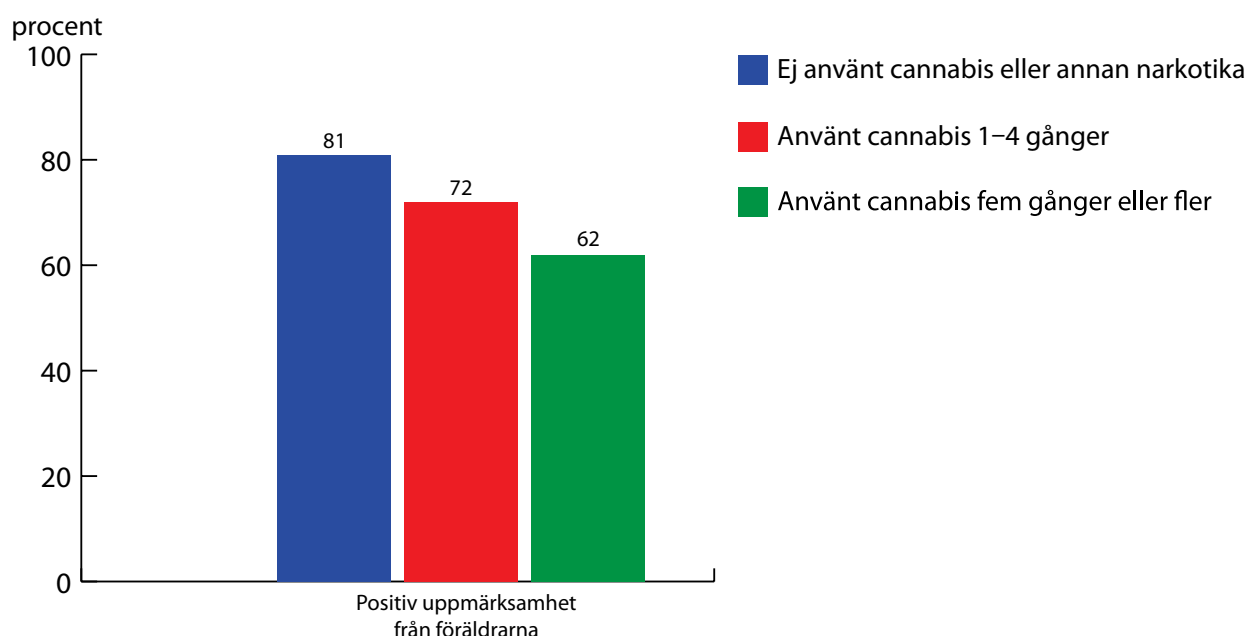
Enligt diagrammet finns det ett visst samband mellan cannabisanvändande och benägenheten att vända sig till föräldrarna och prata om man får problem. I gruppen som inte använt narkotika är det 68 procent som svarar att påståendet stämmer ganska eller mycket bra att de kan vända sig till föräldrarna. I gruppen som använt cannabis 5 gånger eller fler är motsvarande andel 46 procent.

Sammanfattningsvis verkar det som om ungdomar som använt cannabis i mindre utsträckning tycker att de gör saker tillsammans i familjen och färre uppger att de kan vända sig till föräldrarna med något problem. Även när det gäller hur nöjd man är med förhållandet till sin familj, så är andelen lägre hos dem som använt cannabis.

7.2.2 Positiv uppmärksamhet från föräldrar

De beteenden som får uppmärksamhet tenderar att förstärkas, så även de negativa. En viktig skyddsfaktor blir därför att barn och unga ges uppmärksamhet för sina positiva handlingar (Ferrer-Wreder m.fl. 2005). Två frågor som rör positiv uppmärksamhet ställdes i enkäten, *om man får beröm av föräldrarna när man gjort något bra och om man känner stöd och uppmuntran av föräldrarna*. Dessa två frågor indexerades till en variabel som benämndes ”positiv uppmärksamhet från föräldrarna”.

Diagram 20. Andelen elever som svarat att de tycker det stämmer ganska eller mycket bra att föräldrarna ger dem positiv uppmärksamhet. Årskurs 9. Anges i procent.



Enligt diagrammet ovan svarar ungdomarna som inte använt cannabis i större utsträckning att de får positiv uppmärksamhet från föräldrarna. Riskgruppen som använt cannabis 1–4 gånger svarar att de får mer positiv uppmärksamhet än de som använt cannabis fler gånger, men mindre än icke-användarna. Vid en jämförelse mellan könen uppger flickorna i användargrupperna i något mindre omfattning att de får positiv uppmärksamhet, men skillnaden är inte stor.

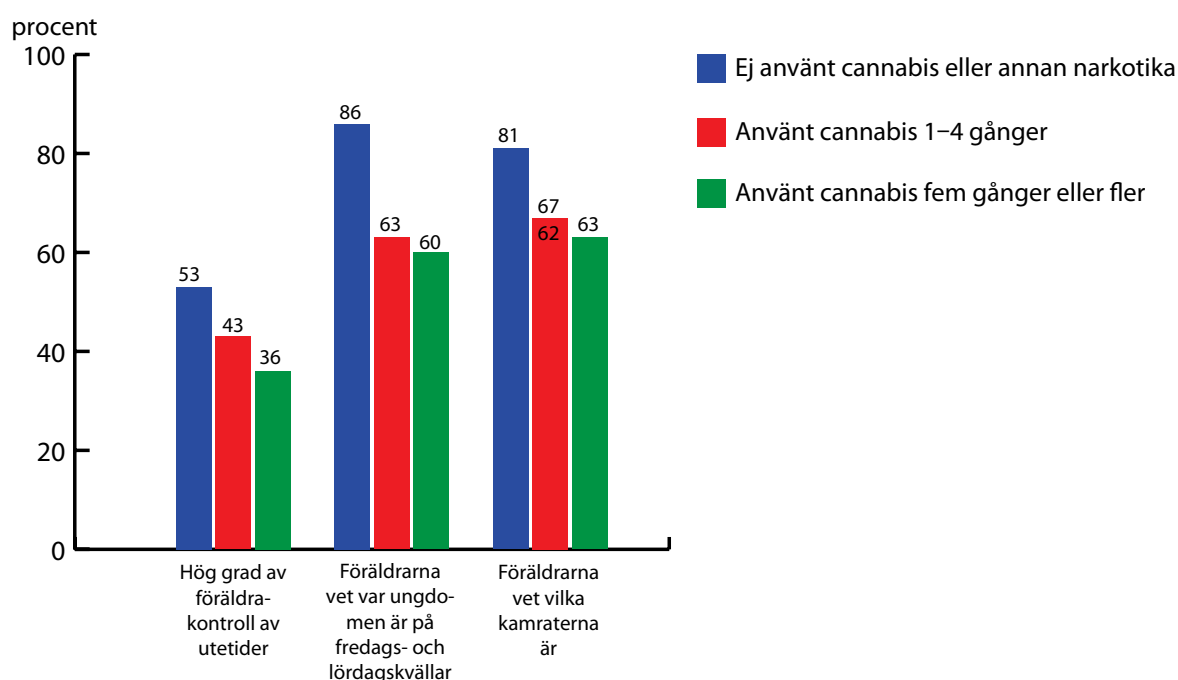


7.2.3 Föräldrars kontroll

Att vara en god förälder innebär också att ha förmågan att kunna sätta gränser. Bristande tillsyn blir en riskfaktor. Men enbart kontroll och utfrågning ger inte föräldrar kunskap om barnets fritid och kamrater. En god relation ger bättre förutsättningar för att barnet själv ska vilja berätta om sitt liv (Koutakis 2011).

Två frågor som berör utetider ställdes: "Mina föräldrar bestämmer när jag ska vara hemma på kvällen" och "Jag får vara ute hur länge jag vill på fredags- och lördagskvällarna". Dessa frågor har indexerats till en hög eller låg grad av föräldrakontroll av utetider och en blandad kategori. Här redovisas en hög grad av föräldrakontroll. Likaså redovisas i vilken utsträckning eleverna anser att föräldrarna känner till var de befinner sig på helgkvällarna och vilka kamrater de umgås med.

Diagram 21. Andelen elever som svarat att de tycker det stämmer ganska eller mycket bra att föräldrarna har en hög grad av kontroll när det gäller utetider, att föräldrarna alltid eller för det mesta vet var sonen eller dottern är på fredags- och lördagskvällar och att föräldrarna vet vilka kamrater sonen eller dottern umgås med, alla eller de allra flesta. Årskurs 9. Anges i procent.



I grupperna med cannabisanvändande uppges föräldrakontrollen över utetiderna vara lägre än bland dem som inte använt cannabis. Andelen sjunker från 53 procent, som tycker att föräldrarna har en hög grad av kontroll över utetiderna, till 36 procent i gruppen som använt cannabis flest gånger. Beträffande föräldrakontroll av utetider är det överlag bland alla eleverna relativt stor skillnad mellan könen. Flickorna svarar i större utsträckning att det stämmer att föräldrarna har kontroll över deras utetider, oavsett om de använt cannabis eller inte.

En majoritet av föräldrarna känner till var ungdomarna befinner sig under helgkvällar. Men bland dem som uppgett att de använt cannabis är det färre föräldrar som vet var de befinner sig. Andelen sjunker från 86 procent till 60 procent i gruppen som rökt cannabis mer frekvent.

Likaså vet de flesta föräldrar vilka kamraterna är, som ungdomarna umgås med. Men föräldrarna till dem som använt cannabis känner i något mindre utsträckning till kamraterna. Bland icke-användarna är det 81 procent, medan andelen successivt sjunker till 67 och 63 procent i grupperna som använt cannabis. När det gäller de två sistnämnda frågorna finns det en liten skillnad mellan könen, då flickor uppges något oftare att föräldrarna har kunskap om vilka kamraterna är.

Sammanfattningsvis så vet föräldrar i allmänhet var deras ungdomar befinner sig på helgkvällarna och vilka de umgås med. Det verkar dock finnas ett samband mellan ett ökat cannabisanvändande och att denna kunskap sjunker, och det gäller i något högre utsträckning pojkarna. Det ska dock på nytt betonas att sambandet inte är kausalt, och att det finns många andra faktorer som kan spela in och påverka hur det fungerar i familjen.

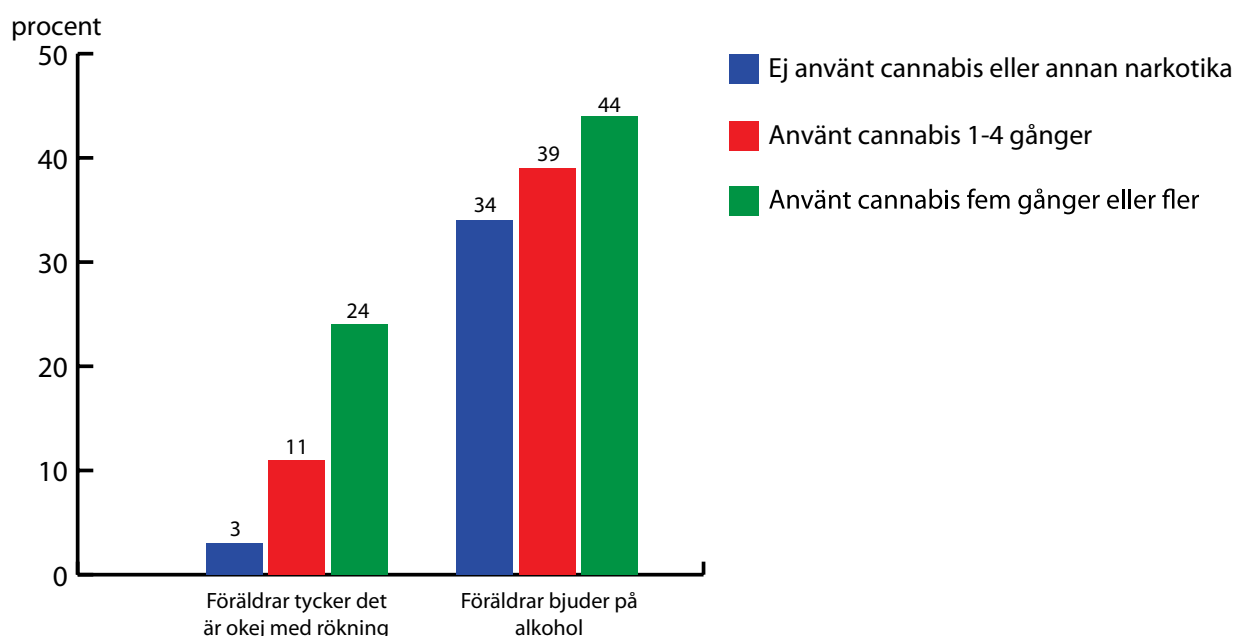
7.2.4 Föräldrars inställning till tobaksrökning och alkohol

Många studier visar på ett samband mellan att röka tobak och att röka cannabis. Forskningen visar att cigarettrökning både ökar risken för att överhuvudtaget börja med cannabis och för att hamna i ett dagligt bruk. Likaså har det visat sig att ju tidigare tonåringen börjar röka cigaretter, desto större är risken för att börja även med cannabis. Droganvändning hos ungdomar utvecklas för det mesta stegvis och föräldrarnas inställning har här stor betydelse (Statens folkhälsoinstitut, Cannabis – om spridningen, skadeeffekterna, sambanden med tobak och hur missbruk kan förebyggas. 2012).

Forskning visar att ungdomar som bjuds på alkohol av sina föräldrar dricker mer än ungdomar som har föräldrar som är restriktiva när det gäller ungdomsdrickande. Likaså har andra riskbeteenden, som att ha använt narkotika, sniffat och rökt, varit vanligare i den gruppen där föräldrarna är mer tillåtande när det gäller alkohol (Koutakis 2011).

Nedanstående diagram visar vilken betydelse föräldrarnas inställning och agerande har när det gäller tobak och alkohol.

Diagram 22. Andelen elever som svarat att det är okej för föräldrarna att de röker cigaretter och att det händer att de blir bjudna på alkohol av föräldrarna. Sammanslagning av svarskategorierna enstaka glas, enstaka glas eller mer och jag får smaka ur mina föräldrars glas. Årskurs 9. Anges i procent.



Andelen icke-användare av cannabis eller annan narkotika, som svarat att deras föräldrar tycker att det är okej att de röker cigaretter, är mycket låg, endast 3 procent. Bland dem som använt cannabis, särskilt vid mer frekvent användande, är det däremot 24 procent som menar att föräldrarna tycker det är okej att ungdomen röker tobak.

Andelen av dem som använt cannabis fem gånger eller fler uppger i större utsträckning att de blir bjudna på alkohol av föräldrarna (44 procent), jämfört med icke-användarna (34 procent). När det gäller svaren på dessa frågor visas ingen större skillnad mellan flickor och pojkar.

7.3 Skolan

Skolan spelar en central roll i ungdomars liv och kan utgöra en stark skyddsfaktor för barns och ungdomars psykiska och sociala utveckling. Skolans lärande kärnuppgift och det förebyggande arbetet samspelar och förstärker varandra. Skolans främsta möjlighet att påverka ungdomar när det gäller alkohol och droger ligger i att skapa ett gott skolklimat och en god lärandemiljö, så att eleverna trivs i skolan. Ett bristande intresse för skolan, skolk och dåliga betyg är tydliga riskfaktorer. Regelbundet skolk är starkt kopplat till skolmisslyckanden. God struktur, engagerade lärare som uppmärksammar eleverna för positiva handlingar och föräldrar som involveras i skolarbetet är alla exempel på skyddande faktorer.

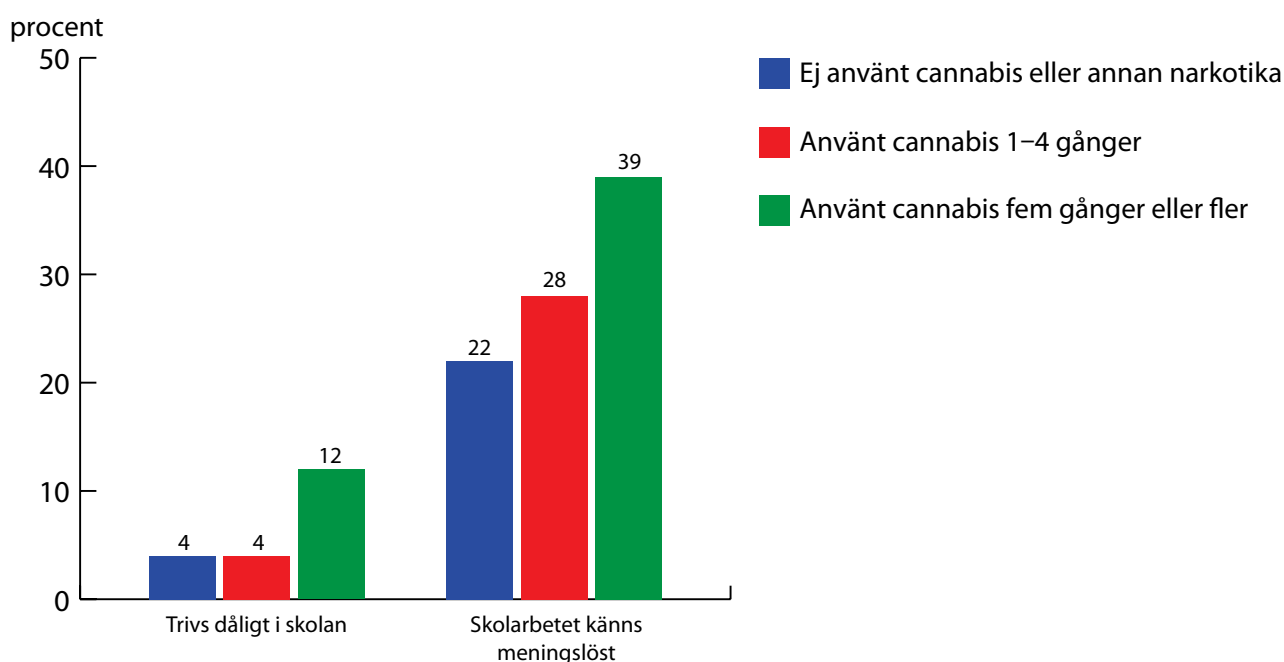
På vilket sätt skolan kan vara förebyggande mot narkotika och andra problembeteenden kan man bland annat läsa om i kapitlet *Narkotikaförebyggande insatser i skolan* av Sven Bremberg i kunskapsöversikten av Andreasson m.fl. *Narkotikan i Sverige: Metoder för förebyggande arbete*, Statens folkhälsoinstitut, Rapport 2008:23, sidan 171–192.

Nedanstående diagram visar på sambanden mellan cannabisanvändande och trivsel i skolan, skolk, positiv uppmärksamhet från lärare, mobbning och struktur/ordning i skolan.

7.3.1 Trivsel i skolan

Inom skolforskningen är det numera självklart att ett gott skolklimat ger skolan bättre förutsättningar för att lyckas med sitt uppdrag att förmedla kunskap. Elever som trivs och fungerar väl i skolan lär sig lättare och löper dessutom mindre risk för att utveckla olika typer av problem (Bremberg 2004). I diagrammet nedan visas sambandet mellan cannabisanvändande och dålig trivsel i skolan och i vilken utsträckning eleverna upplever skolarbetet som meningslöst.

Diagram 23. Andelen elever som svarat att de trivs ganska eller mycket dåligt i skolan och att det stämmer ganska eller mycket bra att skolarbetet känns meningslöst. Årskurs 9. Anges i procent.



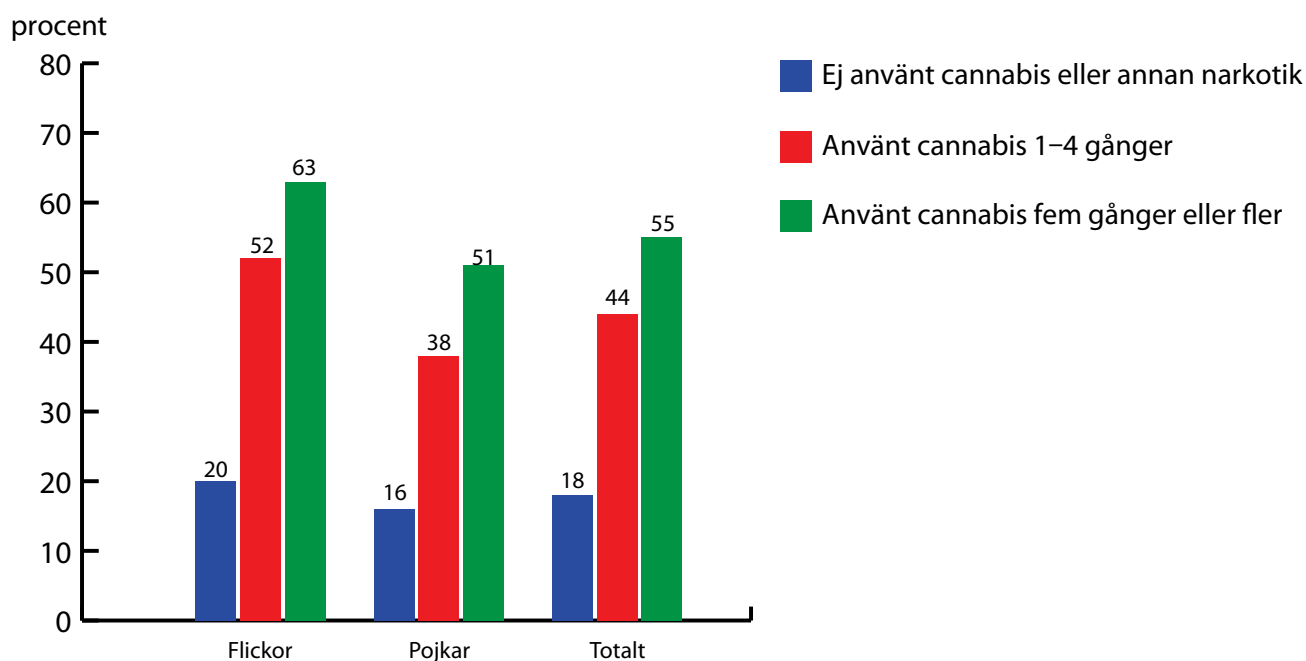
Överlag svarar en majoritet av eleverna att de trivs i skolan, även i användargrupperna. Det verkar dock i den grupp som använt cannabis flest gånger finnas ett samband mellan cannabisanvändande och minskad trivsel i skolan. Detta framträder särskilt när det gäller flickor.

När det gäller påståendet *skolarbetet känns meningslöst för mig* verkar det vara ett samband mellan cannabisanvändande och en ökad andel som upplever att skolarbetet är meningslöst. Skillnaden är 22 procent bland icke-användarna och 28 respektive 39 procent i användargrupperna. Även i detta fall är det flickorna som i högre utsträckning ger detta svar.

7.3.2 Skolk

Det är viktigt att se skolk som en larmsignal, och sambanden mellan skolk och andra riskbeteenden har ofta beskrivits inom forskningen. Om en skola har många skolkande elever är det ofta ett tecken på att elever inte trivs och att det finns problem till exempel med droger (Sundell & Forster 2005). Många skolor har på senare år goda erfarenheter av att göra insatser för att öka skolnärvaron och tidigt fånga upp skolkande barn och ungdomar. I nedanstående diagram visas både flickors och pojkars svar på om de brukar skolka.

Diagram 24. Andelen elever som skolkat en gång i månaden eller oftare. Årskurs 9, fördelat på kön. Anges i procent.



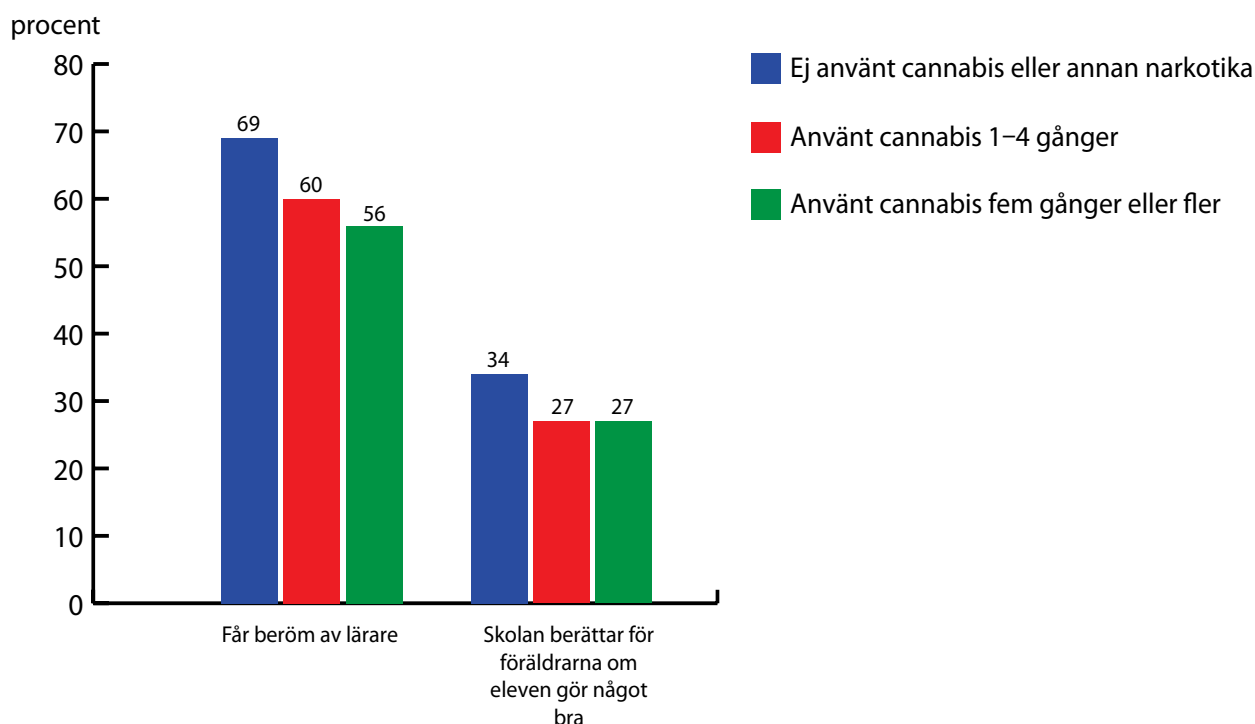
I diagrammet ovan visas samband mellan användandet av cannabis och skolk. Med ett ökat användande av cannabis, ökar också skolket markant, från 18 procent bland dem som inte använder cannabis, till 44 procent i riskgruppen och 55 procent i gruppen som använt cannabis flest gånger. Särskilt bland flickorna framträder skillnaden, där en ökning sker från 20 procent, bland dem som använt cannabis, till 52 procent i riskgruppen och 63 procent i gruppen som använt cannabis flest gånger. För pojkarnas del är andelen i grupperna 16 procent, 38 procent respektive 51 procent.

7.3.3 Positiv uppmärksamhet i skolan

Att lyckas och ha framgång i skolan är en viktig skyddsfaktor. Att få beröm och positiv uppmärksamhet är ett sätt att öka motivationen för skolarbetet. För läraren handlar det om att vända de negativa cirkelorna till positiva, att ge ungdomen en tro på att den klarar av saker (Webster-Stratton 2009 och Kimber 2005).

Två frågor som rör positiv uppmärksamhet ställdes, dels om man får beröm av läraren när man gör något bra, och dels om skolan berättar för föräldrarna om eleven gör något bra.

Diagram 25. Andelen elever som svarat att det stämmer bra eller mycket bra att de får beröm av lärare om de gör något bra och att skolan berättar för föräldrarna om eleven gör något bra. Årskurs 9. Anges i procent.



Generellt så tycker en majoritet av eleverna att de får beröm när de gör något bra, flickor i något större utsträckning än pojkar. När det gäller frågan om huruvida skolan förmedlar berömmet till föräldrarna, så är det betydligt färre som upplever detta.

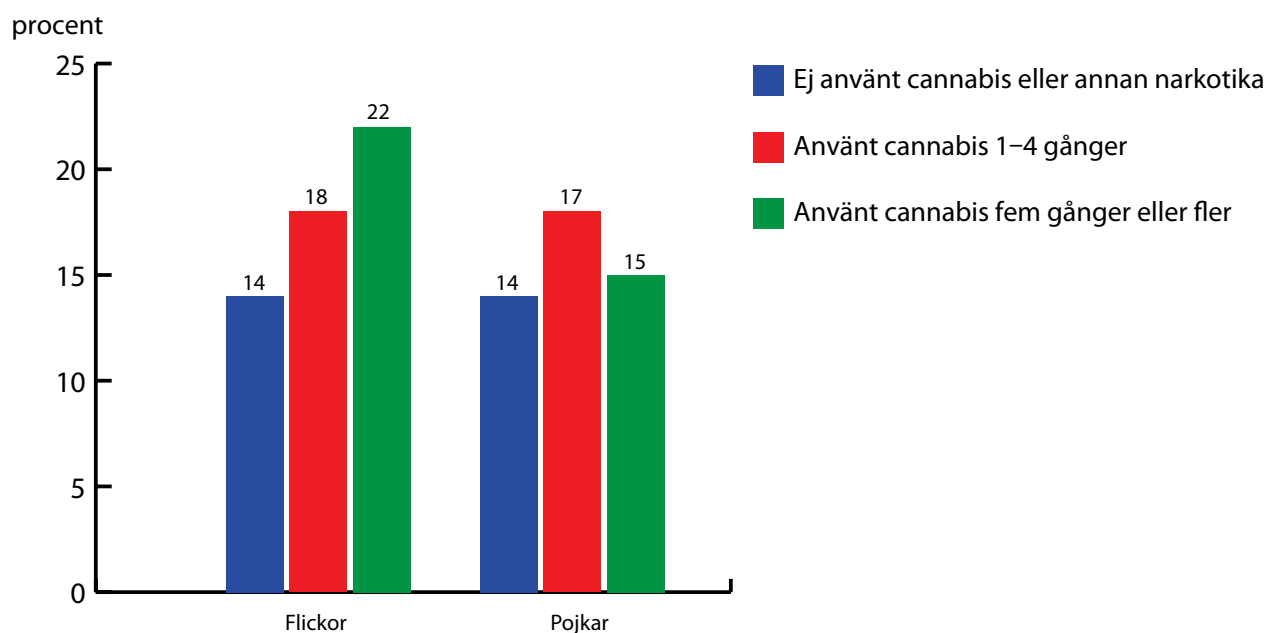
Ett visst samband visas mellan cannabisanvändande och i vilken utsträckning eleven tycker att den får positiv uppmärksamhet i skolan, men detta gäller dock bara pojkarna. I den här undersökningen finns bland flickorna ingen skillnad mellan grupper som använt eller inte använt cannabis avseende den här frågan.

När det gäller om skolan berättar för föräldrarna om eleven gör något bra, finns det inte så stor skillnad mellan grupperna. En något mindre andel i användargrupperna tycker så.

7.3.4 Mobbing

De senaste 25 åren har forskningen om mobbing ökat och den svenske forskaren Dan Olweus har haft stort inflytande. Brottsförebyggande rådets rapport (BRÅ 2012) framhåller att antimobbingsprogram bör bygga på Olweus åtgärdsprogram mot mobbing i skolan (Tofi m.fl. 2008 och BRÅ 2012). Att arbeta kunskapsbaserat mot mobbing har också effekt när det gäller skolkänslan och det minskar andra riskbeteenden hos eleverna. Insatser som involverar personal, elever och föräldrar är viktiga (Olweus 2004). Den gängse definitionen av mobbing är om man blivit mobbad 2–3 gånger per månad eller oftare. Här har också de som uppgett att de mobbats någon enstaka gång under det senaste året räknats in. Diagrammet redovisas för både flickor och pojkar.

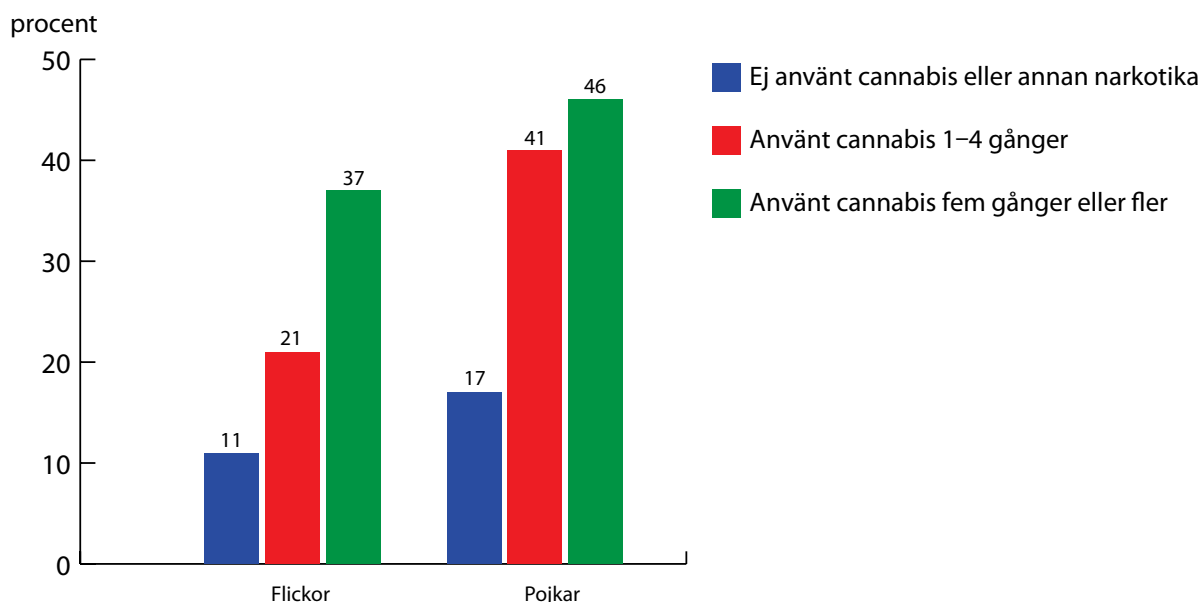
Diagram 26. Andelen elever som svarat att de blivit mobbade under de senaste 12 månaderna. Sammanslagna svars kategorier: enstaka gång, 2–3 gånger i månaden, ungefär en gång i månaden och flera gånger i veckan. Årskurs 9, fördelat på kön. Anges i procent.



Bland de flickor som uppger att de använt cannabis har fler (22 procent) blivit mobbade, jämfört med dem som uppger att de inte använt cannabis (14 procent). Bland pojkarna finns det ingen skillnad till följd av cannabisanvändande. Av pojkarna är det i genomsnitt cirka 15 procent som blivit mobbade.

Forskning visar att mobbning inte endast skadar de elever som utsätts för mobbning, eftersom de elever som mobbar riskerar att hamna i kriminalitet och missbruk, om de inte får rätt bemötande (Brottsförebyggande rådet 2012). I diagrammet nedan har också de som uppgett att de mobbat någon enstaka gång under det senaste året räknats in. Både flickor och pojkar redovisas.

Diagram 27. Andelen elever som svarat att de varit med och mobbat någon under de senaste 12 månaderna. Sammanslagna svars-kategorier: enstaka gång, 2–3 gånger i månaden, ungefär en gång i månaden och flera gånger i veckan. Årskurs 9, fördelat på kön. Anges i procent.



Bland dem som svarat att de mobbat någon, är skillnaden mellan de som använt cannabis och icke-användarna stor, speciellt bland pojkar. Bland pojkarna är det över 40 procent i användargrupperna som uppger att de mobbat någon, jämfört med 17 procent bland dem som inte använt cannabis. Även bland flickorna är skillnaden stor, 37 procent i gruppen som använt cannabis flest gånger, jämfört med 11 procent bland dem som inte använt cannabis.

Sammanfattningsvis tycks det finnas ett samband mellan ha använt cannabis och att mobba någon annan. Sambandet mellan att använda cannabis och att vara mobbad visar sig i den här undersökningen enbart när det gäller flickor.

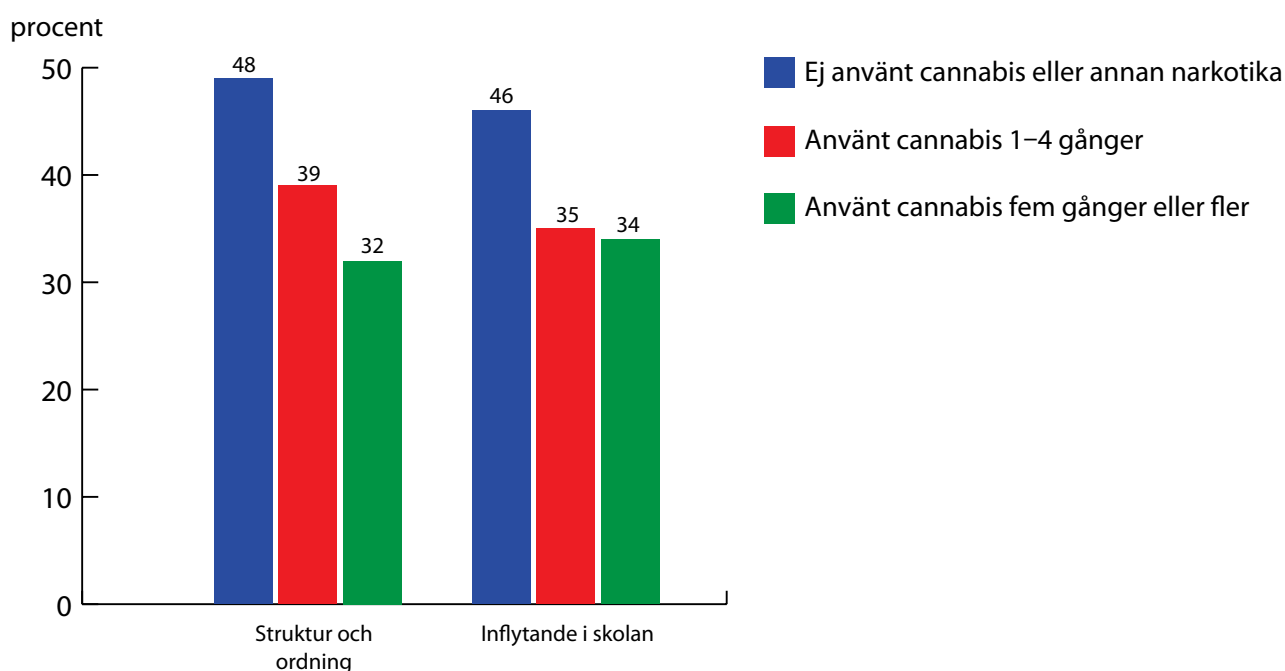
7.3.5 Struktur och ordning

Det centrala för att klara skolans mål är arbetsro. Att skapa struktur och ordning, trygghet i klassrummet och ha tydliga förväntningar på eleverna är viktiga delar i lärarledarskapet. Psykosociala insatser för en lugn och trygg inlärningsmiljö och social/emotionell kompetens hos eleverna kan innebära att vardagskonflikter med och mellan barnen kan hanteras på ett sätt som innefattar både värme och struktur. Att känna sig delaktig i beslut som rör ens egen situation i skolan ökar skolprestationen och trivseln.

Genom elevhälsans personal kan dialogen med eleverna utvecklas och ungdomar få hjälp att förändra ohälsosamma levnadsvanor. Inom forskningen har det också visats att samverkan mellan skolan och föräldrarna stärker elevernas studieprestationer och förebygger riskbeteenden hos barnen. Det finns mer att läsa om förhållningssätt och ledarskap i klassrummet i Birgitta Kimbers bok *Lyckas som lärare* (2005).

I drogvaneundersökningen ställdes flera frågor som berör hur ungdomarna upplever förhållandena i skolan, både klassrumssituationen och inflytandefrågor. Nedanstående uppgifter är från årskurs nio.

Diagram 28. Andelen elever som svarat att det stämmer ganska eller mycket bra att de vet vilka ordningsregler som gäller i skolan, att lärarna ställer krav på eleverna, att vuxna ingriper om någon blir trakasserad eller mobbad i skolan och att de får vara med och bestämma över saker som är viktiga för dem i skolan. Årskurs 9. Anges i procent.



En indexerad svarsvariabel för tre frågor om struktur och ordning redovisas här. Variabeln innehåller svar på om följande påståenden stämmer: "Jag vet vilka ordningsregler som gäller i min skola", "I min skola ställer lärarna höga krav på eleverna" och "Vuxna ingriper om någon blir trakasserad eller mobbad i min skola". Bland dem som inte använt cannabis svarade 48 procent att dessa påståenden stämmer. Bland dem som använt cannabis eller annan narkotika var motsvarande siffror 39 och 32 procent.

En fråga om inflytande i skolan ställdes: "Vi elever får vara med och bestämma över saker som är viktiga för oss på vår skola". Bland dem som uppger att de använt cannabis är det något färre som tycker att de får vara med och bestämma i skolan.

Sammanfattningsvis verkar det vara så att de elever som inte använt cannabis upplever att det är mer ordning och struktur i skolan och att de får vara mer delaktiga i de beslut som tas.

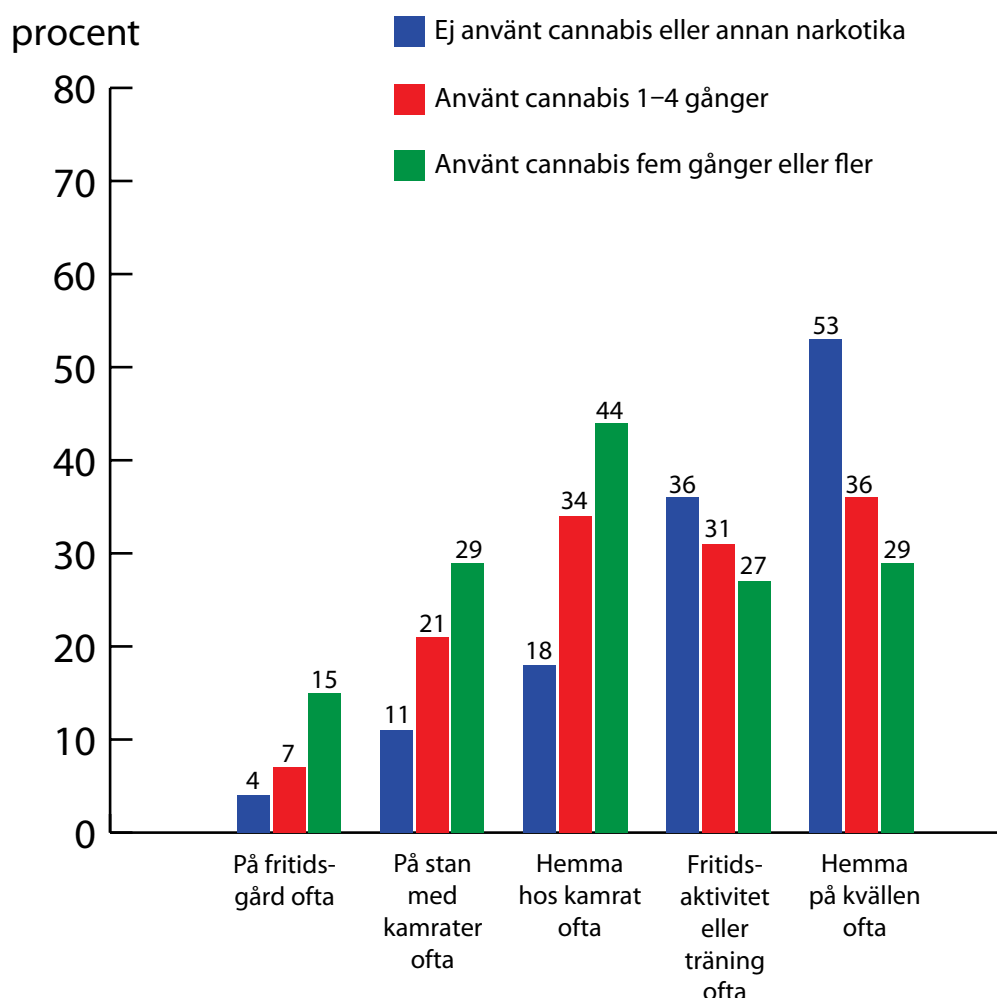
7.4 Fritid och kamrater

När det gäller tonåringar har kamratsituationen stor betydelse. Goda kamratrelationer och en meningsfull fritid är viktiga skyddande faktorer. Studier visar att problem med till exempel alkohol, narkotika och kriminalitet ökar när unga med riskbeteenden samlas i fritidsmiljöer, där de saknar kontakt med kamrater som fungerar bra (Koutakis 2011). Det fungerar däremot skyddande att ha fritidsintressen att engagera sig i och kamrater som fungerar väl. Detta är särskilt tydligt i ekonomiskt och socialt missgynnade områden, där eleverna ofta har sämre tillgång till inspirerande och engagerande fritidsaktiviteter (Sundell & Forster 2005).

7.4.1 Fritid

I enkäten ställdes frågor om vad eleverna brukar göra på fritiden, om de tänker på en vanlig vecka. Svartalternativen när det gäller de olika aktiviteterna har varit från ingen gång till sju dagar i veckan. I diagrammen nedan redovisas en aktivitet om man gjort den fyra gånger eller oftare på en vecka. Detta har samkörts med cannabisanvändande.

Diagram 29. Andelen elever som svarat att de en vanlig vecka, fyra kvällar eller fler, brukar vara på en fritidsgård, ute på stan med kamrater, hemma hos kamrat eller håller på med fritidsaktivitet eller träning (t.ex. sport, musik, teater, kyrklig verksamhet, scoutkåren, politik eller annan föreningsverksamhet). Årskurs 9. Anges i procent.



Bland dem som använt cannabis finns det en större andel som vistas på en fritidsgård flera kvällar i veckan, men detta gäller i större utsträckning för pojkar än för flickor. Bland icke-användarna är det procentuellt ett litet antal som är på en fritidsgård så ofta. För denna grupp är det vanligare att besöka en fritidsgård någon enstaka kväll i veckan eller inte alls.

Likaså är det vanligare bland dem som använt cannabis att vara ute på stan flera kvällar i veckan. 29 procent i gruppen som använt flest gånger anger detta alternativ, vilket ska jämföras med 11 procent för gruppen som inte använder cannabis.

Det finns också en betydligt större andel bland dem som använt cannabis som anger att de brukar vara hemma hos en kamrat fyra kvällar i veckan eller oftare, särskilt bland flickorna. I användargrupperna uppgår 34 och 44 procent att de är hemma hos en kamrat ofta, medan 18 procent av dem som inte använder cannabis ger samma svar.

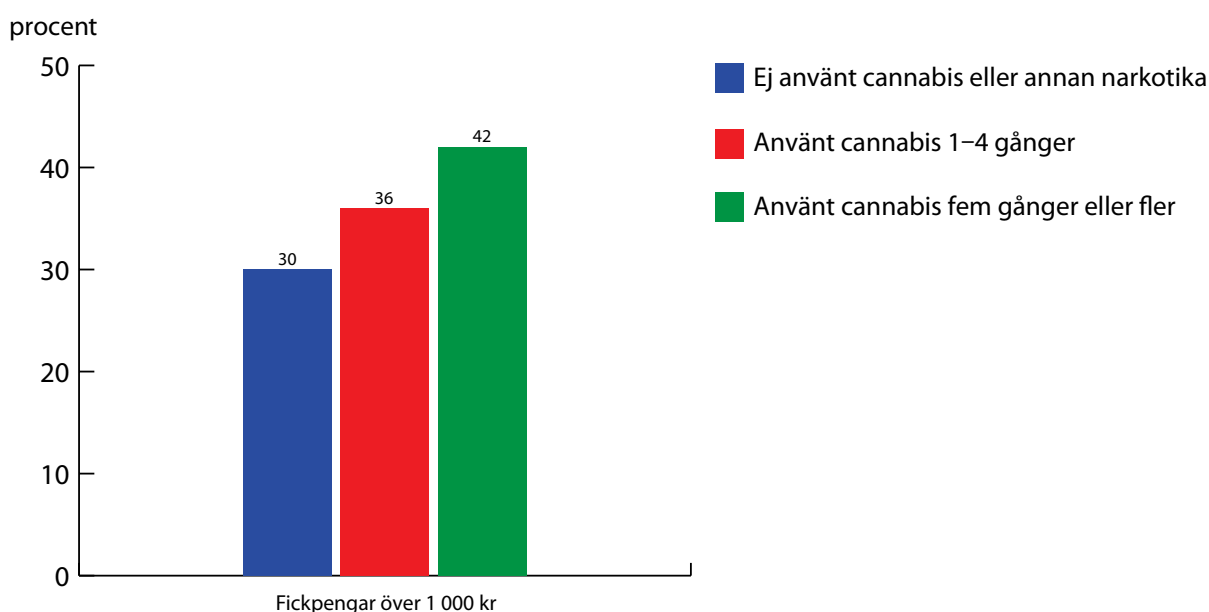
Att hålla på med träning eller föreningsverksamhet är något vanligare i gruppen som inte använt cannabis, men skillnaden är inte så stor mellan grupperna. När det gäller att vara hemma fyra kvällar i veckan eller mer, så skiljer sig grupperna mer åt, 53 procent bland icke-användarna anger detta alternativ, medan de som använt cannabis utgör 36 och 29 procent.

Sammantaget när det gäller vad ungdomar gör på fritiden, så visar det sig finnas vissa skillnader, beroende på om man har använt cannabis eller inte. De som använt cannabis är oftare på en fritidsgård, ute på stan eller hemma hos en kompis.

7.4.2 Fickpengar

I redovisningar av tidigare drogvaneundersökningar har det visat sig att det finns ett samband mellan att ha mycket pengar att röra sig med på fritiden och till exempel att berusa sig i högre utsträckning. Frågan om fickpengar samkördes med cannabisanvändande och gav följande resultat.

Diagram 30. Andelen elever som svarat att de har 1 000 kronor eller mer i månaden till fritid och nöjen. Årskurs 9. Anges i procent.

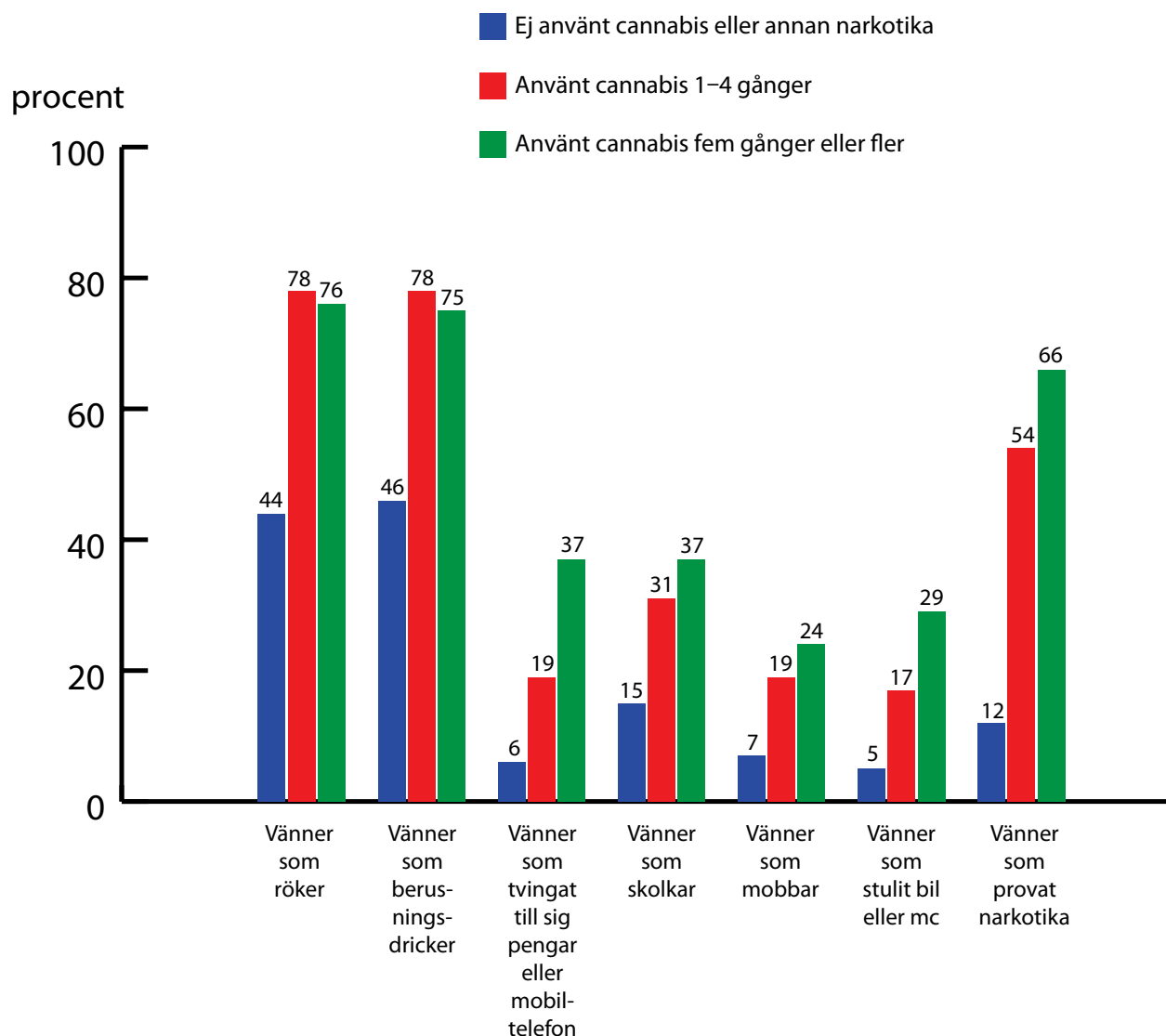


Av diagrammet framgår att även när det gäller cannabisanvändande kan det finnas ett samband med mycket fickpengar. Bland dem som har använt cannabis finns det en större andel som uppger att de har 1 000 kronor eller mer i fickpengar, vilket gäller för både flickor och pojkar. 42 procent av dem som använt cannabis fem gånger eller fler anger detta, jämfört med 30 procent ibland de som inte använt cannabis.

7.4.3 Vänner med riskbeteenden

En allvarlig riskfaktor är att umgås med vänner som har ett antisocialt beteende, som till exempel använder droger och begår brott. Det ökar benägenheten att tonåringen då också själv använder droger (Sundell & Forster 2005). I nedanstående diagram ges några exempel på samband mellan cannabisanvändande och att ha vänner som uppvisar olika riskbeteenden.

Diagram 31. Andelen elever som svarat att en del eller de flesta av deras vänner (inom och utom skolan) röker, dricker sig berusade, har tvingat till sig någon annans pengar eller mobiltelefon, skolkar regelbundet, är med och mobbar andra, har stulit en bil/motorcykel och provat narkotika. Årskurs 9. Anges i procent.



Överlag finns det i diagrammet stora skillnader mellan icke-användare och användargrupperna. Vid ett användande av cannabis har man i större utsträckning vänner som röker tobak och berusningsdricker. Ju fler gånger man använt cannabis, desto större är andelen som har vänner som skolkat ofta, mobbat, stulit och provat narkotika.

Skillnaden mellan könen är relativt stor; flickorna som använt cannabis flest gånger har nästan uteslutande vänner som röker och berusar sig (98 procent och 92 procent). Bland pojkarna är andelen cirka två tredjedelar. Likaså har flickorna i större utsträckning vänner som skolkar. När det gäller stölder syns inte så stora skillnader mellan könen, medan pojkarna är överrepresenterade när det gäller att ha vänner som mobbar andra.

Att ha använt cannabis och ha kamrater som har provat narkotika visar på ett starkt samband. De som använt cannabis har i större utsträckning kamrater som provat narkotika, främst gäller detta flickor.

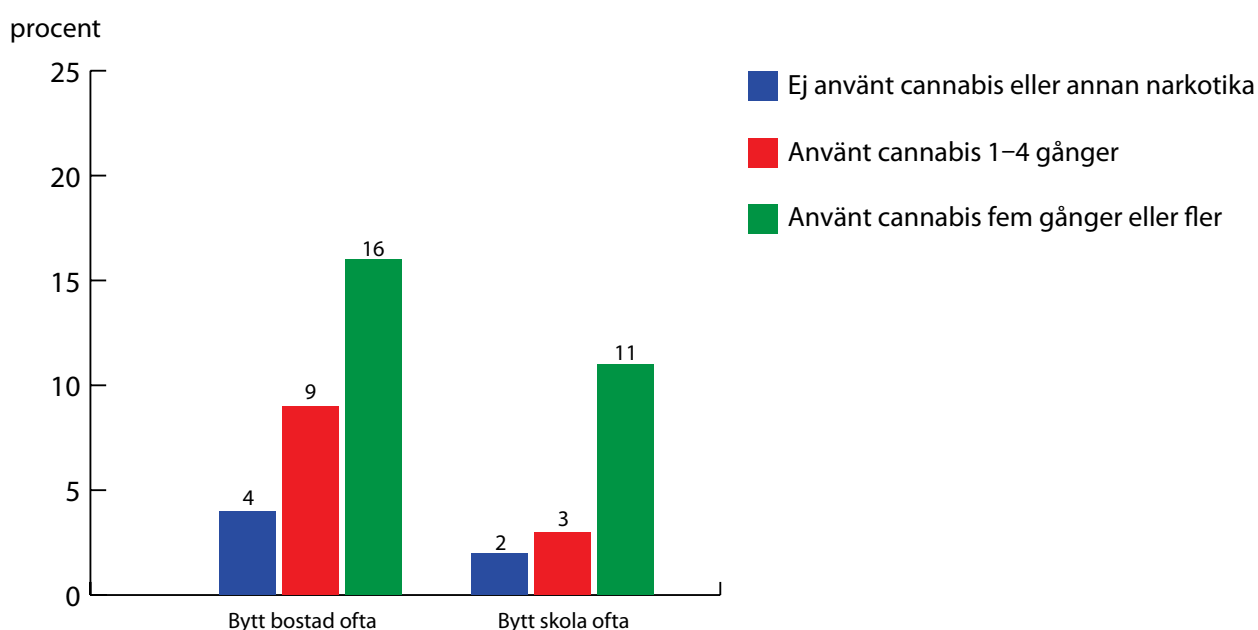
7.5 Närmiljön

Bostadsområdet där man växer upp har stor betydelse. Om det förekommer vandalism och småbrott och toleransen från vuxna är hög mot normöverträdelser, så blir det en riskfaktor. Vuxna som inte reagerar på cykelstölder, klotter och förstörelse signalerar att det är tillåtet. Omflyttningen ökar om man inte trivs i området och än färre vuxna känner ungdomarna och ingriper. I en ungdomsgrupp i ett område kan starka normer uppstå som gynnar droganvändande och kriminalitet, vilket i sin tur ökar tillgången på droger i området. Det blir en kedja med riskfaktorer som påverkar varandra (Sundell & Forster 2005).

7.5.1 Ofta flyttat och bytt skola

I nedanstående diagram visas sambandet mellan cannabisanvändande och ungdomarnas omflyttning och byte av skola.

Diagram 32. Andelen som har bytt bostad och skola mer än fem gånger sedan de började grundskolan. Årskurs 9. Anges i procent.

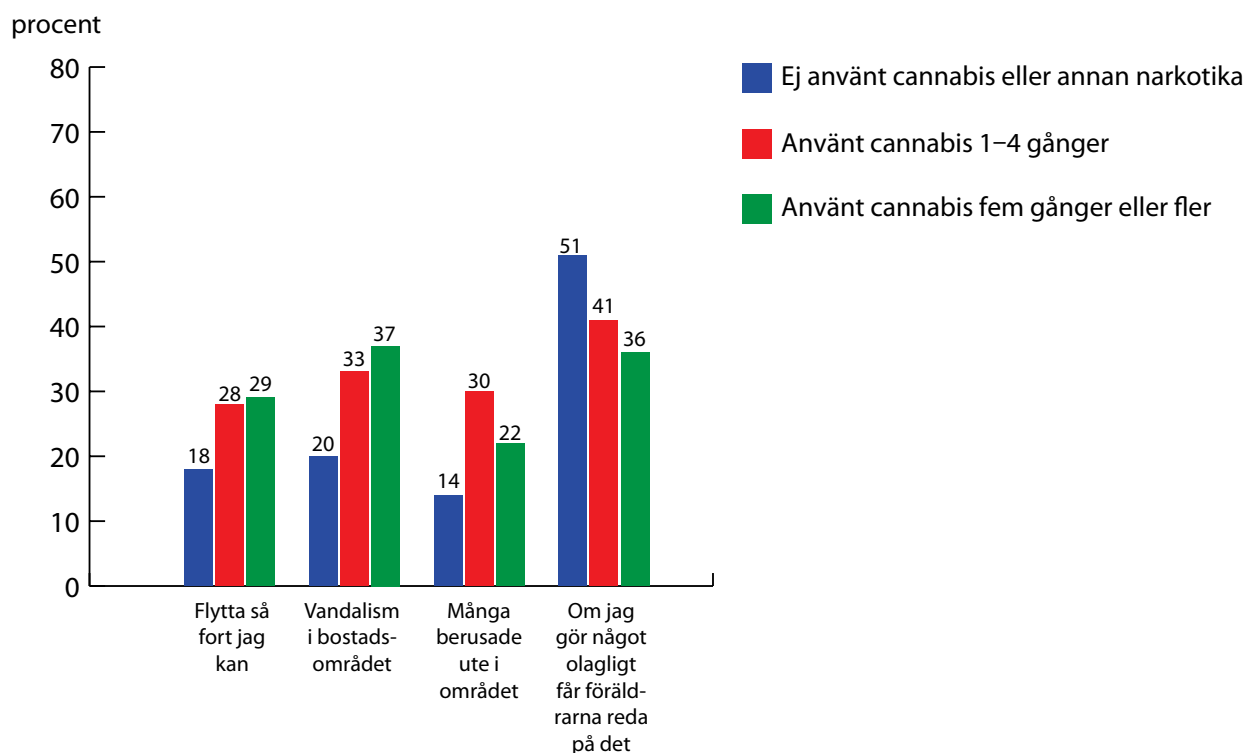


Särskilt bland dem som använt cannabis flera gånger finns det ett samband med att ha bytt bostad och skola många gånger, och hos flickorna i större utsträckning än hos pojkarna. På grund av en komplex livssituation kan det, utöver cannabisanvändandet, finnas flera andra orsaker till detta.

7.5.2 Bostadsområdet

I droganeundersökningen ställdes flera frågor som berör hur ungdomarna upplever förhållandena i sitt bostadsområde.

Diagram 33. Andelen elever som svarat att det stämmer ganska eller mycket bra att så fort jag kan, vill jag flytta till ett annat bostadsområde, att vandalism (klotter, olaglig grafitti, förstörelse) är vanligt i bostadsområdet, att det finns många berusade utomhus i bostadsområdet och om någon vuxen såg mig göra något olagligt i mitt bostadsområde skulle mina föräldrar få reda på det. Årskurs 9. Anges i procent.



Vid en jämförelse mellan grupperna finns det bland cannabisanvändarna en större andel som vill flytta från området, tycker att det förekommer vandalism och anser att det finns många berusade utomhus. Däremot är det fler bland icke-användarna som menar att någon vuxen skulle ingripa om man gjorde något olagligt. Det är nästan dubbelt så många flickor som pojkar som vill flytta om man får möjligheten. Fler pojkar än flickor i användargrupperna instämmer i att vandalism är vanligt. Det är däremot ingen skillnad mellan könen när det gäller om man tycker att många är berusade utomhus. När det gäller påståendet, om föräldrarna får reda på om man gör något olagligt, finns det en klar övervikt bland flickorna som använt cannabis som svarar jakande på detta, jämfört med pojkarna.

8. Slutdiskussion

I storstäder som Stockholm, Göteborg och Malmö startar ofta de drogtrender som sedan sprids till ungdomar i övriga delar av landet. Där finns också flest personer med missbruk och tillgången till narkotika är stor. I de tre storstäderna har andelen som använt narkotika länge legat över genomsnittet i Sverige. Efter att siffrorna sjönk i mitten av 2000-talet har en oroande ökning skett de senaste åren, speciellt bland pojkar. Enligt drogvaneundersökningar har det visat sig att denna utveckling handlar om en ökning av cannabisanvändande.

I riksdagens ANDT-strategi uppmärksammas de tre storstädernas speciella situation och under 2012 startade ett gemensamt utvecklingsarbete. Denna satsning på att stärka och utveckla det drogförebyggande och rehabiliterande arbetet i storstäderna benämns Trestad2 och pågår under tre år. Denna rapport, *Cannabis och unga i Göteborg*, har som ett led i detta arbete sammanställts med data framförallt från drogvaneundersökningen i Göteborg 2010. Även uppgifter från Mini-Maria Göteborg, folkhälsoenkäten *Hälsa på lika villkor* och Kartläggning av tungt narkotikamissbruk i Göteborg 2011 har använts.

Enligt drogvaneundersökningen i Göteborg 2010 har 9 procent av eleverna i årskurs nio använt cannabis och 21 procent i gymnasiet år två. För gymnasieeleverna innebär detta en ökning med 4 procent mellan 2004 och 2010. Siffran för narkotikaanvändande i sin helhet bland elever i gymnasiet år två är 22 procent. När det gäller cannabisanvändande ”den senaste månaden” finns det också en ökning mellan de senaste drogvaneundersökningarna.

Det vanligaste sättet att få tag i cannabis verkar vara via en kompis eller en bekant. I den här åldersgruppen är det få som anger att de köper drogen på internet. Det är oroande att cannabis är lätt att komma över, samtidigt som attityden till drogen verkar förändras. Av många, både ungdomar och vuxna, anses den vara en lätt drog. Den jämförs med alkohol och betraktas då av vissa som mer harmlös.

Trots denna alltmer tillåtande attityd till cannabis har ungdomar i Sverige, ur ett internationellt perspektiv, ett relativt lågt cannabisanvändande. Det finns i flera andra länder ett mer liberalt synsätt på cannabis och en lobbyrörelse för att legalisera drogen, vilket också påverkar människor i Sverige.

Forskningen är idag entydig om de risker och skador som ett cannabisrökande innebär. Cannabis är en starkt beroendeskapande drog, som kan innebära allvarliga skador särskilt för ungdomar som fortfarande utvecklas. Ett upprepat cannabisbruk kan orsaka flera olika psykiska problem och skador. Halten av THC, den verksamma beståndsdel i cannabis, har dessutom ökat genom förädling. Senast visas i en stor studie från Nya Zeeland, vilka allvarliga konsekvenser cannabis har när det gäller hjärnans utveckling och intellektuell förmåga.

Den vanligaste debutåldern bland gymnasieeleverna när det gäller att ha prövat någon form av narkotika var 16 eller 17 år. Som regel är det då cannabis man använt. Bland dem som fortsätter använda andra droger är cannabis också oftast den drog man börjat med. I årskurs nio har narkotikaanvändandet i sin helhet inte ökat de senaste åren, men vi ser en mindre ökning av andelen cannabisanvändare. Eftersom cannabisanvändande så tydligt dominerar bland de yngre som använder narkotika, finns det indikationer som tyder på att cannabismissbruk kan öka även i de äldre åldersgrupperna i framtiden, vilket också underbyggs i kartläggningen av tungt missbruk i Göteborg. Samtidigt visar drogvaneundersökningen att de allra flesta ungdomar som uppger att de haft möjligheten att pröva någon sorts narkotika, ändå inte har gjort det.

Erfarenhet av cannabis är i princip dubbelt så vanlig bland gymnasieeleverna jämfört med eleverna i årskurs nio. Den ökning av andelen som prövat cannabis som sker mellan 15 och 17 år är viktigt att uppmärksamma. Med detta som bakgrund blir det ur ett preventivt perspektiv mycket angeläget att tidigt sätta in åtgärder och insatser.

I drogvaneundersökningen finns stora skillnader mellan stadsdelarna i Göteborg och det är framför allt i de centrala stadsdelarna som användandet av cannabis är högt. Andelen med cannabiserfarenhet är nästan dubbelt så stor i dessa stadsdelar, jämfört med de flesta av de mindre centrala stadsdelarna.

Med hjälp av uppgifter från folkhälsoenkäten *Hälsa på lika villkor* har cannabisanvändande i föräldragenerationen kunnat redovisas och jämföras med ungdomarnas. Frågan är ställd till slumpmässigt utvalda föräldrar till ungdomar i 13–17-årsåldern under en åttaårsperiod. Det ska poängteras att *Hälsa på lika villkor* och drogvaneundersökningen är två olika undersökningar. Det finns alltså inte någon koppling mellan de ungdomar som deltagit i drogvaneundersökningen och de föräldrar som deltagit i *Hälsa på lika villkor*. Svaren från föräldrarna visar på ett visst samband mellan föräldragenerationens och elevernas cannabisanvändande. I den stadsdel som har den högsta andelen användare bland ungdomarna, Majorna-Linné, finns också den högsta andelen användare bland föräldrarna. Det är svårt att avgöra om föräldrarnas eget användande, ett mer tillåtande synsätt när det gäller ungdomarnas droganvändande eller andra faktorer, som till exempel större tillgänglighet, har störst påverkan på ungdomarna. Förmodligen är det flera orsaker som samverkar i de stadsdelar som har en högre andel användare.

Pojkar provar cannabis i något större utsträckning än flickor, men denna undersökning visar att bland gymnasieeleverna har ökningen sedan 2007 varit lika stor för flickorna. Gruppen unga vuxna, 16–24 år, från folkhälsoenkäten *Hälsa på lika villkor* har ett cannabisanvändande som liknar gymnasisternas, med en viss variation mellan stadsdelarna. Här tycks det dock inte finnas någon större skillnad mellan könen när det gäller frågan om man använt cannabis.

Data från UngDOK visar att 1 255 ungdomar varit inskrivna på Mini-Mariamottagningarna i Göteborg under 2010 och 2011. För två tredjedelar av dessa är cannabis den primära drogen, den drog som är främsta anledningen till att man söker vård. En klar majoritet av dem som söker vård är pojkar. I den kartläggning av tungt narkotikamissbruk som genomfördes i Göteborg under 2011 framgår det också tydligt att cannabis dominerar bland de yngre.

Med hjälp av elevernas svar i drogvaneundersökningen 2010 i Göteborg har en bearbetning gjorts av hur cannabisanvändande samvarierar med olika bakgrundsfaktorer, så kallade risk- och skyddsfaktorer. Resultaten grundar sig främst på svaren från eleverna i årskurs nio, vilket ger en helhetsbild av i princip alla 15-åringars situation. Samvariationen mellan cannabisanvändande och olika risk- och skyddsfaktorer, som till exempel föräldrarnas och skolans betydelse, är mer tydlig för de yngre eleverna. De risk- och skyddsfaktorer som närmare studerats i denna undersökning, har även i tidigare forskning ansetts ha ett samband med narkotikaanvändande. Faktorerna har i bearbetningen delats in i olika områden som individen, familjen, skolan, fritiden/kamrater och närområdet.

Med ett ökat användande av cannabis visar undersökningen att upplevelsen av både individuella och sexuella problem ökar. Likaså ökar relations- och brottsrelaterade problem – de förstnämnda mest för flickor och de senare för pojkar. Det är anmärkningsvärt att de ungdomar som uppgett att de använt cannabis en enda gång, i så mycket större omfattning upplever olika problem, jämfört med dem som aldrig använt cannabis. Svaren i drogvaneundersökningen visar tydligt att de ungdomar som dricker sig berusade och använder cannabis i större utsträckning drabbas av akuta skador och bråk, och att de oftare hamnar i oönskade sexuella situationer. Samtidigt uppger de som använt cannabis, jämfört med dem som inte använt cannabis, att risken för att skadas på olika sätt är liten om man använder cannabis vid enstaka tillfällen.

Det verkar finnas en tydlig koppling mellan att använda cannabis och röka tobak och dricka sig berusad. Cannabisanvändarna röker oftare både tobak och vattenpipa och har startat tidigare med alkohol än icke-användarna. Samtidigt kan vi också se det omvända förhållandet, nämligen att ungdomar som startar tidigt med tobak och alkohol löper en ökad risk för att utveckla ett beroende av droger. Ju tidigare en tonåring börja röka cigaretter, desto större är risken för att även börja röka cannabis. De som använt cannabis har i betydligt större utsträckning sniffat och använt annan narkotika.

När det gäller familjens betydelse är det faktorer som påverkar anknytningen i familjen och föräldrarnas förmåga att sätta gränser som studerats. Bland cannabisanvändarna är det färre som är nöjda med förhållandet till sin familj, färre som uppger att de gör saker tillsammans i familjen och färre som tycker att de kan vända sig till föräldrarna med något problem. Det är rimligt att anta att detta påverkar anknytningen till föräldrarna. Ungdomarna som använder cannabis upplever också att de i mindre utsträckning får positiv uppmärksamhet från föräldrarna. Det är också utslagsgivande om föräldrarna har en tillåtande inställning till att ungdomarna använder tobak och alkohol; cannabisanvändarna uppger i större utsträckning att deras föräldrar tycker att detta är okej. Om ungdomarna använt cannabis verkar det också vara så att föräldrarna har mindre kunskap om vad ungdomarna gör på fritiden och om vilka kamrater de umgås med.

En övervägande majoritet av eleverna svarar att de trivs i skolan. Men de som använt cannabis uppger oftare att de inte trivs och tycker att skolarbetet är meningslöst, jämfört med dem som inte använt cannabis. Det verkar finnas en stark koppling mellan att använda cannabis och skolka, vilket underbyggs i forskning på området. I undersökningen finns ett tydligt samband mellan att använda cannabis och mobba andra. Detta gäller särskilt pojkar. Sambandet mellan att använda cannabis och att vara mobbad visar sig i den här undersökningen enbart när det gäller flickor.

Inom området fritid och kamrater är det en allvarlig riskfaktor att umgås med vänner som har ett antisocialt beteende, som till exempel använder droger och begår brott. Här visar resultatet tydligt, att ju fler gånger man använt cannabis, desto större är andelen vänner som skolkat ofta, mobbat, stulit och provat narkotika. Det är relativt stor skillnad mellan könen; flickorna har i större utsträckning än pojkarna vänner som röker, berusar sig och skolkar ofta. När det gäller vad ungdomar gör på fritiden skiljer det sig något; de som använt cannabis vistas i större utsträckning ofta på en fritidsgård, är ute på stan eller hemma hos en kamrat flera kvällar i veckan. Samtidigt behöver detta inte tolkas som att fritidsgården är den problemskapande miljön utan istället kanske den tillflyktsort ungdomar dras till, om de upplever problem hemma. Likaså kan besök hos kamrater flera kvällar i veckan vara en räddningsplanka för vissa ungdomar.

När det gäller närmiljön har det bostadsområde där man växer upp stor betydelse. Vid en jämförelse mellan grupperna finns det bland cannabisanvändarna en större andel som vill flytta från området, som tycker att det förekommer

vandalism och anser att det utomhus rör sig många personer som är berusade. Fler bland dem som använt cannabis uttrycker också att de vill flytta så fort de kan. Vidare kan man se ett samband mellan cannabisanvändande och att ha bytt bostad och skola många gånger, särskilt bland flickorna och särskilt bland dem som använt cannabis flera gånger. Även här kan man anta att en komplex livssituation och inte enbart cannabisanvändande är orsaken till detta.

Sammanfattningsvis kan sägas att resultaten från droganeundersökningen om vilka risk- och skyddsfaktorer som påverkar ett cannabisanvändande, stämmer väl överens med forskning på preventionsområdet. Enligt forskningen om risk- och skyddsfaktorer har enstaka riskfaktorer i allmänhet en begränsad betydelse. Det är när flera olika riskfaktorer förekommer samtidigt som dessa har en tendens att förstärka varandra och leda till ökad risk för problembeteenden. En riskfaktor som visar på ett starkt samband med till exempel cannabisanvändande, behöver inte nödvändigtvis vara den som orsakar problem utan kan vara ett uttryck för andra bakomliggande faktorer. När det gäller sambanden till exempel mellan cannabisanvändande och andra berusningsmedel brukar man i forskningen både tala om "inkörsportsteorin", (tobak – alkohol – cannabis) och om att vissa personer har en förhöjd riskbenägenhet.

Samtidigt visar den uppdelning som gjorts, i en icke-användargrupp, en riskgrupp och en grupp som använt cannabis flera gånger, genomgående liknande resultat – att med ett ökat användande av cannabis, så ökar olika typer av problem och problembeteenden. Redan vid cannabisanvändande en enda gång syns denna skillnad. En annan reflektion är att bland de flickor som använt cannabis finns det ofta högre siffror när det gäller olika riskfaktorer, trots att flickorna använt cannabis i mindre utsträckning än pojkarna. Detta kan indikera att flickorna mår sämre och samtidigt får mindre hjälp; endast en tredjedel av dem som söker till Mini- Mariamottagningarna är flickor. Samtidigt framkommer det i statistik om unga vuxna inte någon skillnad mellan könen när det gäller att ha använt cannabis. Inte heller bland gymnasieelever är skillnaden särskilt stor. Bland dem som uppger att de använt cannabis "många gånger" (>20 gånger), finns det dock en betydligt större andel pojkar. Detta skulle kunna tyda på att pojkarna i högre grad har fastnat i ett missbruk och därför i större utsträckning söker vård.

Syftet med prevention är att förebygga att problem uppstår, att agera innan något har hänt. När det gäller den yngre åldersgruppen handlar preventivt arbete i första hand om att förhindra att ungdomar överhuvudtaget kommer i kontakt med eller prövar cannabis eller annan narkotika. Detta arbete kallas universella insatser, vilka är breda och riktar sig till exempel till alla ungdomar eller alla föräldrar, då man i förväg inte vet vem som kommer att utveckla problem.

I nästa steg är det viktigt att skjuta upp debuten eller minska bruket hos dem som redan har börjat använda cannabis. Selektiva insatser sätts in då det finns misstankar om att ungdomar riskerar att börja med narkotika. Här handlar det om att utveckla system för tidig upptäckt och tidiga insatser. Indikerade insatser innebär vård och behandling för dem som redan har ett missbruk av drogen.

Det förebyggande arbetet kan utvecklas om risk- och skyddsfaktorer kan identifieras och påverkas. Familjen är den faktor som skyddar bäst mot missbruk, förutsatt att den känslomässiga kontakten är god och det finns tydliga gränser. Familjebaserade insatser bygger på att stärka relationen mellan föräldrar och barn och träna föräldrarnas förmåga till att vara stödjande och samtidigt gränssättande. I skolan utgörs de främsta skyddande faktorerna av framgång i skolan och av att eleverna trivs. En miljö som främjar lärande minskar också risken för att problembeteenden ska utvecklas. Goda kamratrelationer och en meningsfull fritid är också viktiga skyddande faktorer. Skyddande faktorer kan fungera som en sköld mot konsekvenserna av att befinna sig i riskzonen.

9. Kunskapskällar'n

Kunskapskällar'n är Göteborgs Stads informations- och kunskapscentrum i alkohol-, narkotika-, dopnings- och tobaksfrågor. Vi erbjuder kompetenshöjande utbildningar och konsultation till personal i Göteborg, bedriver projekt, bevakar aktuell forskning samt genomför studier och kartläggningar. Kunskapskällar'n är en enhet inom Social resursförvaltning, Göteborgs Stad.

Kunskapskällar'n har sedan många år en väl utvecklad webbsida. Där finns bland annat stadens styrdokument på området i form av *Göteborgs Stads alkohol- och drogpolitiska strategi samt handlingsplan för ANDT-området*. Webbsidan innehåller också information om olika droger, nyhetsbevakning på området, lästips och mycket annat. Du som är intresserad av frågor på missbruksområdet kan gå in på Kunskapskällar'ns webbsida och beställa nyhetsbrev.

Under fliken *Vård och behandling i Göteborg* finns kontaktuppgifter till socialkontor, mottagningar, behandlingsenheter och sjukvård. Här hittar du ungdomsteamet Mini-Maria i Göteborg. De har fyra öppenvårdsmottagningar för ungdomar upp till 21 år med narkotika- och/eller alkoholproblem. Här arbetar socionomer, läkare, sjuksköterska och psykolog som erbjuder information, rådgivning och behandling.

Kunskapskällar'ns webbadress: <http://socialutveckling.goteborg.se/kk>



Referenslista

Göteborg Stads handlingsplan för ANDT-frågor.

[http://www5.goteborg.se/prod/Intraservice/Namndhandlingar/SamrumPortal.nsf/42A49DEB2610B240C12579F70045EB87/\\$File/1.4_20120516.pdf](http://www5.goteborg.se/prod/Intraservice/Namndhandlingar/SamrumPortal.nsf/42A49DEB2610B240C12579F70045EB87/$File/1.4_20120516.pdf). Hämtad 2012-09-01.

Riksdagens ANDT-strategi (Alkohol, Narkotika, Dopning, Tobak) för 2011–2015.

http://www.riksdagen.se/sv/Dokument-Lagar/Forslag/Propositioner-och-skrivelser/En-samlad-strategi-for-alkohol_GY0347/ Hämtad 2012-09-05.

Drogutveckling

Drogutvecklingen i Sverige 2011. CAN rapport 130. Centralförbundet för alkohol- och narkotikaupplysning. Stockholm. www.can.se Hämtad 2012-09-05.

Drugsmart.se, CAN. Ungdomssajt om alkohol och andra droger

www.drugsmart.com Hämtad 2012-09-05.

Henriksson, C. & Leifman, CAN, H. *Skolelevers drogvanor 2011*. CAN rapport 129. Centralförbundet för alkohol- och narkotikaupplysning. Stockholm. www.can.se Hämtad 2012-09-01.

Hibell, B. m.fl. CAN, *The 2011 ESPAD Report – Substance Use Among Students in 36 European Countries*. Centralförbundet för alkohol- och narkotikaupplysning. Stockholm www.espad.org Hämtad 2012-09-05.

Hvitfeldt, T. & Gripe, I. CAN, *Skolelevers drogvanor 2010*. CAN rapport 124. Centralförbundet för alkohol- och narkotikaupplysning. Stockholm. www.can.se Hämtad 2012-09-05.

Kunskapskällar'n, Social utveckling, Socialresursförvaltning, *Kartläggning av tungt narkotikamissbruk i Göteborg 2011*. 2012:1.

[http://www5.goteborg.se/prod/SocialResurs/dalisprevu.nsf/vyFilArkiv/Kartlaggning.pdf/\\$file/Kartlaggning.pdf](http://www5.goteborg.se/prod/SocialResurs/dalisprevu.nsf/vyFilArkiv/Kartlaggning.pdf/$file/Kartlaggning.pdf) Hämtad 2012-09-05.

Preventions- och utvecklingsenheten, Social resursförvaltning, Göteborg, *Skolelevers drogvanor 2010*.

[http://www5.goteborg.se/prod/SocialResurs/dalisprevu.nsf/vyFilArkiv/DVUSlutrapport.pdf/\\$file/DVUSlutrapport.pdf](http://www5.goteborg.se/prod/SocialResurs/dalisprevu.nsf/vyFilArkiv/DVUSlutrapport.pdf/$file/DVUSlutrapport.pdf) Hämtad 2012-09-05.

Skador och risker med cannabis

Gunnarsson, M. *Psychological factors associated with substance use in adolescents*. Göteborg: Göteborgs universitet, Psykologiska institutionen. 2012.

Nyberg, F. Cannabis sänker IQ. Om en aktuell studie som visar att regelbundet cannabisbruk försämrar flera av hjärnans funktioner. Finns att ta del av via artikel och intervju på Sverige radio och via Uppsala universitet. <http://sverigesradio.se/sida/gruppsida.aspx?programid=406&grupp=12718&artikel=5247250><http://www.ufold.uu.se/Nyhet/?tarContentId=204928> Hämtad 2012-09-05.

Referens till hela studien: Meier, M.H. et al. *Persistent Cannabis Users Show Neuropsychological Decline From Childhood to Midlife*. *Proceedings of the National Academy of Sciences*, Online Early Edition, Aug 2012.

<http://www.pnas.org/content/early/2012/08/22/1206820109.abstract> Hämtad 2012-09-05.

Nyberg, F. Cannabis dubbelt starkare drog än på 70-talet. <http://www.ufold.uu.se/Nyhet/?tarContentId=204884> Hämtad 2012-09-05.

Olson, L. m.fl. *Hjärnan*. Stockholm: Karolinska institutet University Press. 2007.

Ramström, J. *Skador av hasch och marijuana. En genomgång av vetenskapliga studier publicerade till och med år 2008*. Rapport 2009:13. Östersund: Statens folkhälsoinstitut.

<http://www.fhi.se/PageFiles/7915/R-2009-13-Skador-av-hasch-o-marijuana.pdf>. Hämtad 2012-09-05.

Statens folkhälsoinstitut. *Cannabis – om spridningen, skadeeffekterna, sambanden med tobak och hur missbruk kan förebyggas*. 2012.

<http://www.fhi.se/PageFiles/15442/Om-Cannabis-skador-samband-m-tobak-o-forebyggande.pdf> Hämtad 2012-09-01.

Statens folkhälsoinstitut och Länsstyrelsen i Skåne län. Starkt samband mellan alkohol och rökning och cannabis bland unga. Statens folkhälsoinstitut. 2011.

<http://www.fhi.se/Aktuellt/Nyheter/Starkt-samband-mellan-alkohol-rokning-och-cannabis-bland-unga/>
Hämtad 2012-09-01.

Söderpalm, B. *Så påverkas studentens hjärna av alkohol, rökning och andra droger*. (Konferensdokumentation 2009) Statens folkhälsoinstitut.

<http://www.vgregion.se/upload/Alkohol%20och%20h%C3%A4lsa/S%C3%A5%20p%C3%A5verkas%20studentens%20h%C3%A4rna%20av%20alkohol.pdf> Hämtad 2012-09-01.

Preventionsforskning

Andershed, H. & Andershed, A.-K. *Normbrytande beteende i barndomen*. Stockholm: Gothia förlag. 2005.

Andreasson, S. m.fl. *Narkotikan i Sverige: Metoder för förebyggande arbete. En kunskapsöversikt*. Rapport 2008:23. Östersund: Statens folkhälsoinstitut.

Berg Kelly, K. *Ungdomsmedicin*. Stockholm: Liber. 1998.

Bremberg, Sven m.fl. *Nya verktyg för föräldrar – förslag till nya former av föräldrastöd*. Rapport 2004:49. Östersund: Statens folkhälsoinstitut. 2004.

Brottsförebyggande rådet (BRÅ) School Bullying, Depression and Offending Behaviour Later in Life.

<http://www.bra.se/bra/bra-in-english/home/publications/archive/publications/2012-06-11-school-bullying-depression-and-offending-behaviour-later-in-life.html> Hämtad 2012-09-10.

Ferrer-Wreder, L. m.fl. *Framgångsrika preventionsprogram för barn och unga. En forskningsöversikt*. Stockholm: Gothia. 2005.

Kadesjö, C. *Föräldrarnas betydelse för bruk och skadligt bruk av narkotika hos barn och unga* i kunskapsöversikten *Narkotikan i Sverige: Metoder för förebyggande arbete*. Östersund: Statens folkhälsoinstitut, Rapport 2008:23

Kimber, B. *Att främja barns och ungdomars utveckling av social och emotionell kompetens*
Malmö: Gleerups förlag. 2009.

Kimber, B. *Lyckas som lärare. Förhållningsätt och ledarskap i klassrummet*.
Malmö: Gleerups förlag. 2005.

Koutakis, N. *Preventing underage alcohol drinking through working with parents*. Örebro: Örebro universitet. 2011.
<http://www.avhandlingar.se/avhandling/d45b1f5557/> Hämtad 2012-09-10.

Olweus, D. *The Olweus Bullying Prevention program: Design and implementation issues and a new national initiative in Norway*. I Smith, P. K., Pepler, D & Rigby, K. (Eds.), *Bullying in schools, how successful can interventions be?* Cambridge University Press. 2004.

<http://olweusinternational.no/> Hämtad 2012-09-12

Sundell, K., El-Khoury, B. & Månsson, J. *Elever på vift. Vilka är skolkarna?*

FoU-rapport 2005:15. Forsknings- och Utvecklingsenheten, Stockholm.

<http://www.medot.se/upload/Regionkanslierna/Folkh%C3%A4lsan/tpcv/skolk%20samband.pdf>
Hämtad 2012-09-10.

Sundell, K. & Forster, M. *En grund för att växa. Forskning om att förebygga beteendeproblem hos barn*. FoU-rapport 2005:1. Forsknings- och Utvecklingsenheten, Stockholm.

<http://www.kometprogrammet.se/uploads/files/en-grund-for-att-vaxa.pdf>
Hämtad 2012-09-05

Ttofi, M. Farrington, D. och Baldry, A. *Effectiveness of Programmes to Reduce School Bullying*. Rapport för Brottsförebyggande rådet. 2008.

Webster-Stratton, C. *Utveckla barns emotionella och sociala kompetens*. Malmö: Gleerups förlag. 2009.

Upplysningar och mer material

Barbara Rubinstein, Epidemiolog, odont.dr, Västra Götalandsregionen,

Hälso- och sjukvårdskansliet, Göteborg.

Resultat från folkhälsoenkäten Hälsa på lika villkor, Västra Götaland.

<http://www.vgregion.se/sv/Vastra-Gotalandsregionen/startsida/Vard-och-halsa/Sa-styrs-varden/Halso--och-sjukvardskanslierna/Halso--och-sjukvardskansliet-i-Goteborg/Publicerat/Vem-behover-vad/> Hämtad 2012-09-01.

Mikael Dahlberg, fil.dr, och Mats Anderberg, fil.dr, Linnéuniversitetet. Statistik från UngDOK,

Mariamottagningarnas inskrivningsstatistik.

www.ikmdok.se. Hämtad 2012-09-01.



Bilaga 1

Tabellen visar antalet elever som ligger till grund för drogvanundersökningen 2010 i Göteborg (fördelat efter kön och stadsdel).

	Grundskolan årskurs 9				Gymnasiet år 2		
Stadsdelar	Pojkar	Flickor	Totalt		Pojkar	Flickor	Totalt
Angered	157	206	363		130	186	316
Askim-Frölunda-Högsbo	178	215	393		239	222	461
Centrum	73	67	140		104	104	208
Lundby	84	78	162		77	83	160
Majorna-Linné	110	124	234		140	139	279
Norra Hisingen	211	227	438		162	162	324
Västra Göteborg	243	253	496		157	185	342
Västra Hisingen	198	224	422		191	192	383
Örgryte-Härlanda	175	160	335		136	165	301
Östra Göteborg	112	136	248		83	100	183
Totalt	1 595	1 739	3 334		1 980	2 288	4 268

Anteckningar

This image shows a full page of a document template designed for handwriting practice or general note-taking. It consists of approximately 30 evenly spaced horizontal dotted lines across the entire width of the page. The background is plain white, and there are no margins, headers, footers, or other markings present.

