

Rapport 2016:7

Ålänningars alkohol-, narkotika- och tobaksbruk samt spelvanor 2016



De senaste rapporterna från ÅSUB

- 2014:1 Turismens samhällsekonomiska betydelse för Åland 2013
- 2014:2 Konjunkturläget våren 2014
- 2014:3 Utvärderarnas årsrapport 2013 LBU 2007–2013
- 2014:4 Finansiering av Kommunernas socialtjänst
- 2014:5 Arbetsmarknadsbarometern 2014
- 2014:6 Ålämningarnas kultur- och fritidsvanor
- 2014:7 Ekonomisk utsatthet i barnfamiljer
- 2014:8 Förhandsutvärdering av Ålands europeiska strukturfondsprogram 2014–2020
- 2014:9 Att leva och bo som inflyttad på Åland. Utomnordiska erfarenheter av åländskt samhällsliv
- 2015:1 Konjunkturläget våren 2015
- 2015:2 Ekonomisk utsatthet 2012
- 2015:3 Arbetsmarknadsbarometern 2015
- 2015:4 Framtida finansiella relationer mellan Åland och Finland
- 2015:5 Ålämningarna och miljön
- 2015:6 Medborgarundersökning. Mariehamn – hösten 2015
- 2016:1 Med en fot i arbetslivet. Högscolepraktik på Åland 1997–2014
- 2016:2 Konjunkturläget våren 2016
- 2016:3 Arbetsmarknadsbarometern 2016
- 2016:4 Kollektivtrafiken i Mariehamn våren 2016
- 2016:5 Slutvärdering av Landsbygdsutvecklingsprogrammet för landskapet Åland 2007–2013
- 2016:6 Språkbehovet i det privata näringslivet

Förord

På uppdrag av landskapsregeringens social- och miljöavdelning har Ålands statistik- och utredningsbyrå (ÅSUB) undersökt ålänningarnas bruk av alkohol, narkotika, dopningspreparat och tobaksprodukter samt spelande (ANDTS) år 2016. Syftet med undersökningen är att kartlägga alkoholvanorna och bruket av droger och spelvanor samt att jämföra hur vanorna och –mönstren har förändrats över åren på Åland. Resultatet är ägnat att göra underlag för utvecklingen av landskapsregeringens insatser inom området för riskbruk och missbruk.

Projektet grundar sig i första hand på en enkät riktad till drygt 1 000 personer bosatta på Åland. Undersökningen är en uppföljning av liknande tidigare genomförda studier från 1995, 2001, 2005 samt 2011. Resultaten i undersökningen har alltid då det har varit möjligt jämförts med de tidigare undersökningarna. Dessutom har vissa jämförelser gjorts med resultaten i relevanta svenska och finska undersökningar. ÅSUB riktar ett stort tack till alla som tagit sig tid att besvara den relativt omfattande enkäten. Utan er insats hade undersökningen inte varit möjlig.

Eftersom användningen av ANDTS bland unga under 18 år är ett särskilt prioriterat område i landskapets handlingsprogram mot riskbruk och missbruk sammanfattas utöver enkätmaterialiet även resultat om bruk av tobak, alkohol och droger från undersökningen "*Hälsa i skolan*" som Institutet för hälsa och välfärd (THL) gör och som genomförs vart annat år på Åland sedan 2007.

En växande grupp i samhället är de äldre (65 år och äldre). Kunskap om de äldres hälsa är betydelsefull för att kunna arbeta för hälsofrämjande inom den målgruppen. Här har ÅSUB fått ta del av relevanta data från undersökningen "*Hälsa och livskvalitet hos äldre på Åland*", som gjordes våren 2015 av Högskolan på Åland med forskare *Erika Boman* som projektansvarig. ÅSUB vill också passa på att tacka *Erika Boman* som gett oss tillgång till delar av det värdefulla material som undersökningen bland de äldre utgör.

Statistiker *Sanna Roos* har varit huvudansvarig för projektet på ÅSUB och är också författare till den här rapporten. Högskolepraktikant *Django Palmer* har bidragit med sammanställning och analys av de öppna svaren i enkäten. Slutligen vill vi framföra ett stort tack till specialforskare *Thomas Karlsson* vid avdelningen för alkohol och narkotika på THL för värdefulla synpunkter.

Mariehamn i oktober 2016

Katarina Fellman
Direktör

Innehåll

Förord	5
Innehåll	5
Figurförteckning	6
Tabellförteckning	9
1. Sammanfattning	10
2. Utredningens bakgrund och de svarande	15
2.1 Utredningens bakgrund	15
2.2 De svarande	17
3. Alkohol	19
3.1 Alkoholkonsumtion på Åland 2016	19
3.2 Alkoholkonsumtionens utveckling	29
3.3 Alkoholkonsumtion bland åländska ungdomar och de äldsta	33
4. Narkotika och doping	37
4.1 Användning av narkotika och doping på Åland 2016	37
4.2 Utvecklingen av narkotika- och dopingbruket	39
4.3 Narkotikabruk bland åländska ungdomar ökar	42
5. Tobak	44
5.1 Användning av tobaksprodukter på Åland 2016	44
5.2 Utvecklingen av tobaksbruket	46
5.3 Rökning bland åländska ungdomar och de äldsta	47
6. Spelande	51
6.1 Spelande på Åland 2016	51
6.2 Utvecklingen av spelandet	54
6.3 Spelande bland de äldsta	55
7. Attityder och åsikter	57
7.1 Attityder till alkohol, narkotika och rökning på Åland 2016	57
7.2 Utvecklingen av attityderna till alkohol, narkotika och rökning	64
8. Alkohol, narkotika, doping, tobak och spelande i det åländska samhället	66
Referenser	68
Bilagor	70
Enkät med följebrev	71
Kriterier för alkohol- och cannabisbrukssyndrom	78
Kriterier för hasardspelsyndrom	79
Riskgränser för alkoholbruk för friska personer i arbetsför ålder	80

Figurförteckning

Figur 1. Andelen svarande (oviktat och viktat) och motsvarande andel i rampopulationen efter bakgrundsvariablerna kön, åldersgrupp och hemregion.....	18
Figur 2. Hur ofta brukar du dricka öl, cider, long drinks och liknande? (efter kön)	20
Figur 3. Hur många portioner öl, cider, long drinks och liknande brukar du dricka? (efter kön)	20
Figur 4. Hur många portioner öl, cider, long drinks och liknande brukar du dricka? (efter ålder).....	21
Figur 5. Hur ofta brukar du dricka vin? (efter kön)	22
Figur 6. Hur många portioner vin brukar du dricka? (efter kön)	22
Figur 7. Hur ofta brukar du dricka vin? (efter ålder).....	23
Figur 8. Hur många portioner vin brukar du dricka? (efter ålder)	23
Figur 9. Hur ofta brukar du dricka starkvin? (efter kön)	24
Figur 10. Hur många portioner starkvin brukar du dricka? (efter kön)	25
Figur 11. Hur ofta brukar du dricka starka alkoholdrycker? (efter kön)	25
Figur 12. Hur många portioner starka alkoholdrycker brukar du dricka? (efter kön)	26
Figur 13. Hur många portioner starka alkoholdrycker brukar du dricka? (efter ålder)	26
Figur 14. Högkonsumtion av alkohol vid ett och samma tillfälle under de senaste 30 dagarna efter andelen svarande (efter kön).....	28
Figur 15. Högkonsumtion av alkohol vid ett och samma tillfälle under de senaste 30 dagarna efter andelen svarande (efter ålder) Källa: ÅSUB.....	28
Figur 16. Högkonsumtion av alkohol vid ett och samma tillfälle under de senaste 30 dagarna 2011 och 2016 efter andelen svarande	29
Figur 17. Alkoholförsäljningen på Åland och i Finland 1990–2015 (100-procentig alkohol, liter per 15 år eller äldre)	30
Figur 18. Hur ofta har du under de senaste tolv månaderna köpt alkoholhaltiga drycker på färjorna eller flyget? (efter kön)	30
Figur 19. Hur ofta har du under de senaste tolv månaderna köpt alkoholhaltiga drycker på färjorna eller flyget? (efter ålder)	31
Figur 20. Vilka alkoholhaltiga drycker köper du på färjan eller flyget?.....	31
Figur 21. Andelen studerande i årskurs 1 och 2 som är nyktra (efter läroanstalt)	33
Figur 22. Andelen studerande i årskurs 1 och 2 som dricker alkohol varje vecka (efter läroanstalt).....	33
Figur 23. Andelen studerande i årskurs 1 och 2 som är ordentligt berusade minst en gång i månaden (efter läroanstalt)	34
Figur 24. Dryckesfrekvenser bland de äldsta (efter kön)	35

Figur 25. Dryckesmängder bland de äldsta (efter kön)	35
Figur 26. Högkonsumtion av alkohol vid ett och samma tillfälle bland de äldsta efter andelen svarande (efter kön)	36
Figur 27. Andelen svarande som uppgett att de använt olagliga rusmedel minst en gång under de senaste fem åren (efter rusmedelsgrupp och kön)	38
Figur 28. Andelen svarande som uppgett att de använt olagliga rusmedel minst en gång under de senaste fem åren (efter rusmedelsgrupp och åldersgrupp).....	39
Figur 29. Narkotikabrott som kommit till polisens kännedom på Åland 1990–2015	41
Figur 30. Narkotikabrott som kommit till polisens kännedom i Finland och Sverige 2006–2015	41
Figur 31. Andelen studerande i årskurs 1 och 2 som har prövat olagliga droger minst en gång (efter läroanstalt)	42
Figur 32. Röker du? (andelen svarande efter kön)	44
Figur 33. Röker du? (andelen svarande efter ålder)	45
Figur 34. Snusar du? (andelen svarande efter kön)	46
Figur 35. Snusar du? (andelen svarande efter ålder).....	46
Figur 36. Andelen studerande i årskurs 1 och 2 som inte röker (efter läroanstalt).....	48
Figur 37. Andelen studerande i årskurs 1 och 2 som röker dagligen (efter läroanstalt).....	48
Figur 38. Andelen studerande i årskurs 1 och 2 som använder snus dagligen (efter läroanstalt).....	49
Figur 39. Andel av de äldsta som röker regelbundet (efter kön).....	50
Figur 40. Andelen svarande som under de senaste tolv månaderna spelat penningsspel	52
Figur 41. Andelen svarande som är problemspelare eller patologiska spelare	53
Figur 42. Andelen svarande som under de senaste tolv månaderna spelat digitala (icke-penning)spel	54
Figur 43. Penningsspelande under de senaste tolv månaderna bland de äldsta (efter kön).....	55
Figur 44. Andelen svarande som tror att olika typer av rusmedelsbruk medför stor risk (efter kön och typ av rusmedelsbruk).....	58
Figur 45. Andelen svarande som tror att det medför stor risk om man: (efter ålder)	59
Figur 46. Andelen svarande som är av samma åsikt med följande påståenden: (efter kön).....	60
Figur 47. Andelen svarande som är av samma åsikt med följande påståenden: (efter åldern)	63
Figur 48. Andelen svarande 2011 och 2016 som tror att det medför stor risk om man:.....	64
Figur 49. Andelen svarande 2011 och 2016 som är av samma åsikt med följande	

påståenden:65

Tabellförteckning

Tabell 1. Tidigare studier om åländska ANDTS-vanor.....	15
Tabell 2. Andelen (%) svarande i arbetsför ålder som dricker alkohol minst en gång i veckan 1980–2016.....	27
Tabell 3. Andelen (%) svarande som använt cannabis någon gång under sin livstid (1996, 2001 och 2005).....	39
Tabell 4. Andelen (%) svarande som använt narkotika under de senaste fem åren (2011 och 2016).....	40

1. Sammanfattning

Utredningen *Ålänningars alkohol-, narkotika- och tobaksbruk samt spelvanor 2016* har genomförts av ÅSUB på initiativ av social- och miljöavdelningen vid Ålands landskapsregering. Utredningen är en uppföljning i en serie av liknande undersökningar och kartlägger ålänningars bruk av Alkohol, Narkotika, Dopingspreparat och Tobaksprodukter samt Spelande (ANDTS). Enkäten riktades till ålänningar i 18–79 års ålder och i undersökningen deltog 614 personer, vilket motsvarar 58 procent av det slutgiltiga urvalet.

Eftersom ANDTS-vanorna i de yngsta och de äldsta befolkningsgrupperna kan ge viktig information om utvecklingen av dessa vanor, presenteras befintligt datamaterial för dessa åldersgrupper. Materialet för de åländska ungdomarna (årskurserna 1 och 2 i Ålands gymnasium) är hämtat från undersökningen *Hälsa i skolan 2015* som genomfördes av Institutet för hälsa och välfärd (THL). Materialet för de äldsta ålänningarna (65 år och äldre) är hämtat från undersökningen *Hälsa och livskvalitet hos äldre på Åland (HÅMKÅ15)* med Högskolan på Åland som huvudman.

Minskande alkoholkonsumtion på Åland

Alkoholkonsumtionen på Åland kartlades genom att de svarande fick uppskatta hur ofta de dricker alkohol samt den genomsnittliga portionsmängden. Ålänningar dricker öl, cider och liknande drycker samt vin ungefär en eller två gånger i månaden och då cirka två alkoholportioner vid samma tillfälle (medianvärden). De genomsnittliga dryckesfrekvenserna och -mängderna för starkvin och starka alkoholdrycker var lägre: de svarande dricker dessa endast ett par gånger om året och då cirka en alkoholportion vid samma tillfälle (medianvärden). Dock fanns det variation i dryckesvanorna bland kvinnor och män. Öl, cider och liknande alkoholdrycker är den största dryckesgruppen sett till dryckesfrekvenserna per vecka, men sammanfattningsvis kan vi konstatera att ålänningarnas genomsnittliga alkoholkonsumtion har minskat under 2000-talet. Den genomsnittliga åldern för alkoholdebuten bland de svarande var 16 år.

Den årliga totalkonsumtionen av alkoholdrycker omfattar både den registrerade och den oregistrerade alkoholkonsumtionen. Den registrerade alkoholkonsumtionen består av försäljningen via detaljhandel och serveringsställen, medan till den oregistrerade alkoholkonsumtionen hör bland annat resandeförsel av alkohol, smuggling och hemtillverkning. År 2015 beräknades den registrerade alkoholkonsumtionen på Åland till 6,5 liter per invånare (15 år och äldre), vilket är den lägsta konsumtionsmängden bland landskapen i Finland.

Resultaten för inköp av alkohol på färjor och flyg visade att den största gruppen svarande (34 %) har köpt alkoholhaltiga drycker två till tre gånger under de senaste tolv månaderna. De svarande som handlar alkohol en eller flera gånger i månaden

köper vanligen vin (9,5 % av de som har handlat vin) eller öl, cider och liknande drycker (7,6 % av de som har handlat öl, cider och liknande drycker). Jämfört med 2011 års resultat har andelen av de som **inte** har köpt alkohol under de senaste tolv månaderna ökat från 19,2 till 21,3 procent. Dessutom har andelen av de som handlat åtta gånger eller fler minskat från 10,1 till 4,1 procent.

Totalkonsumtionen av alkohol på Åland 2015/2016

Att beräkna ålänningarnas totala alkoholkonsumtion (inkluderat den oregistrerade alkoholkonsumtionen) är svårt, men den totala konsumtionen kan uppskattas till 7,1 – 7,8 liter 100-procentig alkohol per invånare (15 år och äldre). Siffran är något lägre jämfört med 2011 års resultat då alkoholkonsumtion uppskattades till 7,4 – 8,0 liter 100-procentig alkohol per invånare. I genomsnitt har totalkonsumtionen av alkohol följt den sjunkande trenden i alkoholförsäljningen. Den beräknade totalkonsumtionen på Åland är mindre jämfört med i Finland och i Sverige: I Finland har totalkonsumtionen uppskattats till 10,8 liter per invånare (15 år och äldre, 2015) och i Sverige till 9,2 liter per invånare (15 år och äldre, 2015).

Undersökningen *Hälsa i skolan* har kartlagt åländska ungdomars alkoholbruk sedan 2007. De senaste resultaten från 2015 visar att allt flera åländska ungdomar är nyktra: andelen nyktra ungdomar har totalt sett stigit från 17 till 26 procent sedan 2011. Nationellt sett ligger nykterheten bland åländska ungdomar på ungefär samma nivå som i hela landet (27 %) och är mera vanlig bland åländska pojkar (31 %) än bland flickor (21 %).

Trots flera nyktra ungdomar har andelen studerande som dricker alkohol varje vecka varit relativt stabil och ligger runt 13 procent. Regelbundet alkoholdrickande är vanligare bland pojkar (19 %) än bland flickor (6 %). Dessutom är det vanligare att pojkar dricker stora mängder vid ett och samma tillfälle jämfört med flickor. Totalt 32 procent av de svarande ungdomarna dricker sig ordentligt berusade varje månad, vilket är mindre än 2013 men ungefär samma andel som 2011.

I undersökningen *Hälsa och livskvalitet hos äldre på Åland* ställdes frågor om de äldres alkoholkonsumtion och resultaten visar att de flesta svarande dricker en gång (31,1 %) eller 2–4 gånger i månaden (31,4 %). Var femte av de äldsta ålänningar (20,7 %) dricker alkohol varje vecka, vilket är mindre jämfört med resten av befolkningen. Dessutom är det många bland de äldsta som aldrig dricker alkohol (16,8 %). De vanligaste dryckesmängderna bland de äldsta är en eller två alkoholportioner vid ett och samma tillfälle (78,2 %). Högkonsumtion av alkohol är ovanligt bland de äldsta.

Ökande narkotikabruk på Åland

I undersökningen ställdes frågor om de svarandes bruk av narkotika och dopingmedel under de senaste fem åren. Totalt 4,7 procent av de svarande hade använt läkemedel som sömnmedel eller lugnande medel utan läkarordination under de senaste fem åren, medan 4,3 procent hade använt cannabis/ marijuana/ hasch. Erfarenheter av andra droger och blandanvändning var mer sällsynta (1,8 %

respektive 0,7 %) och användning av andra preparat som lim eller thinner samt steroider var ytterst ovanligt bland de svarande (0,2 % respektive 0,0 %).

Cannabisbruket var markant mer vanligt bland de yngre svarande (18–39 år) än bland de äldre. Dessutom hade de yngre åldersgrupperna (18–49 år) använt markant mera andra droger än övriga svarande. Det är främst unga vuxna (18–24 år) som har använt olika illegala rusmedel: 20,2 procent av unga vuxna har använt cannabis under de senaste fem åren och bland 25–39-åringar är andelen 8,0 procent. Att pröva på andra droger är vanligast bland unga vuxna (8,0 %). Jämförelser mellan resultaten från 2011 och 2016 visar att användning av både cannabis och andra droger har ökat.

Undersökningen *Hälsa i skolan* har kartlagt åländska ungdomars narkotikabruk. Andelen åländska ungdomar som har prövat olagliga droger minst en gång i sitt liv har ökat under de senaste åren. Från cirka 8–9 procent (2009 och 2011) har andelen svarande som prövat narkotika stigit till 17 procent (2015). Andelen har med andra ord nästan fördubblats under den senaste femårsperioden och är nu lika stor på Åland som i Finland (17 %). Studerande vid Ålands yrkesgymnasium har testat narkotika i större utsträckning än studerande vid Ålands lyceum (21 % respektive 13 %). Flera pojkar än flickor har använt narkotika (19 % respektive 13 %).

Rökningen minskar på Åland

Resultaten för ålänningars tobaksbruk visade att 83,0 procent av de svarande röker aldrig, medan 9,3 procent röker då och då. Den minsta gruppen (7,7 %) bestod av svarande som röker regelbundet. De flesta av dessa (72,3 %) har funderat på att byta till elektroniska cigaretter. De som använder e-cigaretter är få: cirka 0,3 procent uppgav att de röker e-cigaretter regelbundet medan 1,6 procent röker då och då. Den genomsnittliga åldern för tobaksdebut bland de svarande var 15 år.

Att snusa är mindre vanligt än att röka. Totalt 87 procent av de svarande har aldrig använt snus, medan sex procent snusar då och då. Cirka sju procent snusar regelbundet. Medelåldern för när man snusat första gången var 17 år. Resultaten i denna utredning visar att andelen ålänningar som röker regelbundet har sjunkit till åtta procent (6 % av kvinnorna; 9 % av männen). Däremot hade andelen ålänningar som snusar regelbundet stigit till sju procent (1 % av kvinnorna; 13 % av männen).

Undersökningen *Hälsa i skolan* har kartlagt åländska ungdomars användning av tobaksprodukter. Andelen åländska ungdomar som har avstått från rökning har varit stabil: Åren 2011 och 2015 valde cirka 65,5 procent av dessa att helt avstå från rökning (62,5 % av pojkarna och 69,5 % av flickorna). Andelen ligger på ungefär samma nivå som i hela landet (67,5 %). Enligt uppgifterna har cirka fyra procent av de svarande ungdomarna angett att de använder e-cigaretter dagligen, vilket är mera än i hela landet (3 %).

Undersökningen *Hälsa och livskvalitet hos äldre på Åland* ställde frågor om regelbundet tobaksbruk. Enligt svaren hade över hälften av alla svarande (52,6 %)

rökt regelbundet någon gång i sitt liv och 12,8 procent av dessa röker fortsättningsvis. Äldre män har rökt i högre grad (64,3 %) än vad kvinnorna har gjort (41,8 %), men en större andel av dessa kvinnor (14,4 %) är fortsättningsvis rökare jämfört med männen (11,6 %). Relativt få av de äldsta (3,7 %) har någon gång i sitt liv snusat regelbundet. De flesta av de äldsta som snusat dagligen har gett upp det.

Åländska män spelar mera och för större belopp än kvinnor

Att spela penningspel är vanligt i alla åldersgrupper och endast i åldersgruppen för unga vuxna hade mindre än hälften av de svarande spelat penningspel under de senaste tolv månaderna. I genomsnitt hade män spenderat 16 euro på penningspel under de senaste sju dagarna (största beloppet var 300 euro, standardavvikelsen 37 euro), medan kvinnor hade spelat i genomsnitt för 9 euro (största beloppet var 400 euro, standardavvikelsen 35 euro).

Patologiskt spelande innebär att en person har svårt att kontrollera sitt spelande, vilket får negativa följder för relationer och personlig ekonomi. Patologiskt spelande är den allvarligaste nivån av spelberoende sett till konsekvenserna. Ingen av de svarande kvinnorna kunde identifieras som en patologisk spelare, medan andelen patologiska spelare bland männen var 3,8 procent. Däremot fanns det problemspelare bland båda könen, andelen problemspelare bland kvinnorna var 1,8 procent och bland männen 6,4 procent. Männen och de yngre svarande hade oftare spelproblem än kvinnorna och de äldre svarande (50 år och äldre).

Den vanligaste negativa konsekvensen för en penningspelare var att personen spelar för mer pengar än han eller hon egentligen har tänkt sig (17,5 % av de som spelat penningspel under de senaste tolv månaderna) och att man återvänder för att försöka vinna tillbaka det som man förlorat på spel (12,2 % av de som spelat penningspel under de senaste tolv månaderna). Flera hade även skuld känslor på grund av sina spelvanor (6,4 % av de som spelat penningspel under de senaste tolv månaderna).

I den här utredningen hade cirka hälften (48,6 %) av alla svarande spelat digitala (icke-penning)spel under de senaste tolv månaderna och män hade spelat digitala spel i större utsträckning än kvinnor (53,1 % respektive 44,1 %) och de yngre svarande hade spelat mer flitigt än de äldre svarande. De unga vuxna (18–24 år) som hade spelat digitala spel under de senaste sju dagarna hade i genomsnitt använt 13 timmar till spelande. Dock fanns det variation i svarsgruppen, vilket visar att tiden som unga vuxna använder för digitalt spelande kan vara mycket individuell (standardavvikelsen var 17 timmar). Medeltalet för alla svarande som spelat digitala spel under de senaste sju dagarna var åtta timmar under dessa sju dagar (standardavvikelsen var 12 timmar).

Ålänningars penningspelande har minskat sett till andelen svarande som under de senaste tolv månaderna har spelat penningspel. År 2011 hade 60,1 procent av alla svarande spelat penningspel, medan motsvarande andel hade sjunkit till 52,3

procent år 2016. De som hade satsat pengar på spelandet hade i genomsnitt spenderat 22 euro per vecka år 2011, medan det genomsnittliga beloppet år 2016 var 23 euro per vecka.

De flesta av de svarande i undersökningen *Hälsa och livskvalitet hos äldre på Åland* hade inte spelat penningspel under de senaste tolv månaderna. Männerna hade spelat penningspel mer frekvent än kvinnorna: Cirka 43,0 procent av männen hade spelat penningspel jämfört med 26,7 procent av kvinnorna. En del av de svarande hade upplevt behov av att spela om allt större summor pengar (1,8 %).

Mer liberala attityder bland ålänningarna

De flesta svarande ansåg att ett *regelbundet* bruk av narkotika, alkohol och tobak är mycket farligt för människan eller hans/ hennes hälsa. Över hälften av alla svarande tyckte dessutom att det medför stor risk om personen prövat på narkotika eller dricker två portioner alkohol varje dag. De flesta ansåg inte att det medför stora risker om personen *enstaka gånger* prövat på marijuana/ hasch eller röker cigaretter *då och då*.

De svarande fick även möjligheten att ange åsikter om alkoholbruket i förhållande till barn och ungdomar. De flesta svarande tyckte **inte** att det är acceptabelt att minderåriga prövar på alkohol eller att vuxna dricker alkohol i minderårigas närvaro. Däremot tyckte de flesta svarande att föräldrarnas attityder till ungdomars drickande har betydelse för tonåringarnas drickande.

Ålänningarnas attityder till alkohol, narkotika och rökning har ändrats något sedan 2011 och blivit mer liberala. De största förändringarna har skett i attityder till cannabisbruket. En lägre andel svarande tyckte att det medför stor risk om man prövar på marijuana eller hasch en eller två gånger (41 % år 2011; 34 % år 2016). Likaså var det en lägre andel svarande som uppgav att det medför stor risk om man brukar marijuana eller hasch *då och då* (61 % år 2011; 53 % år 2016). Slutligen fanns det även en minskande andel svarande som tyckte att det medför en stor risk om man brukar marijuana eller hasch *regelbundet* (91 % år 2011; 85 % år 2016).

2. Utredningens bakgrund och de svarande

Utredningen *Ålänningars alkohol- och narkotikabruk samt spelvanor 2016* har genomförts av ÅSUB på initiativ av social- och miljöavdelningen vid Ålands landskapsregering. Utredningen kartlägger ålänningars bruk av alkohol, narkotika, dopingspreparat och tobaksprodukter samt spelande (ANDTS). Kunskap om ANDTS samt befolkningens attityder till och åsikter om dessa vanor utgör kärnan i myndigheternas folkhälsofrämjande och förebyggande arbete. En utredning om ålänningars ANDTS-vanor kan därmed bidra med kunskap om hur riskbruket ser ut, men kan även antyda vilka insatser som myndigheterna på Åland eventuellt borde vidta i sitt arbete.

2.1 Utredningens bakgrund

Denna utredning är en uppföljning i en serie av liknande undersökningar (se *Tabell 1*). På initiativ av Ålands landskapsregering (tidigare landskapsstyrelse) har det åländska alkohol-, narkotika- och tobaksbruket kartlagts sedan 1995/1996¹ och har därefter följts upp med cirka fem års mellanrum. Specifika frågor om doping och spelvanor inkluderades för första gången i utredningen 2011. I denna utredning har antalet frågor om spelande utökats för att kunna urskilja eventuellt problemspelande.

Tabell 1. Tidigare studier om åländska ANDTS-vanor

ANDTS-vana	1995–1996	2001	2005	2011
Alkohol	X	X	X	X
Narkotika	X	X	X	X
Doping				X
Tobak	X	X	X	X
Spelande				X

Källa: ÅSUB

Kunskap om ålänningars ANDTS-vanor har lagt grunden till landskapets handlingsprogram mot riskbruk och missbruk. Handlingsprogrammet ska möjliggöra regelbunden avstämning om hur arbetet kring ANDTS-vanorna fungerar i praktiken och det ska även finnas möjligheter till en revidering av programmet utifrån förändringar som sker i samhället.

Landskapsregeringens handlingsprogram mot riskbruk och missbruk 2013–2016 har haft följande övergripande målsättningar:

- En nolltolerans av ANDTS hos barn och ungdomar under 18 år
- Att höja åldern, eller helt eliminera, alkoholdebut
- Minska totalkonsumtionen och begränsa alkoholens negativa effekter
- Att höja åldern för, eller helt eliminera, tobaksdebut

¹ År 1980 kartlades alkoholkonsumtionen på Åland på initiativ av Ålands Nykterhetsförbund.

- Minska tobaksbruket och begränsa tobakens negativa effekter
- Ett narkotika- och dopingfritt samhälle
- Begränsa narkotikans, dopingens och läkemedelsmissbrukets negativa effekter
- Motarbeta spelberoendet och begränsa dess negativa effekter
- Motarbeta negativa trender och beteenden som kan skapa riskbruk och missbruk
- Minska riskerna för återfall
(Ålands handlingsprogram mot riskbruk och missbruk 2013–2016)

Rapporten inleds med en beskrivning av enkätundersökningens urval och de svarandes bakgrund. Som bakgrundsvariabler används kön, ålder, hemregion samt även utbildning och hushållstyp. Därefter presenteras varje ANDTS-vana för sig i skilda kapitel, förutom narkotika och doping, som har sammanställts i ett gemensamt kapitel. Varje kapitel börjar med resultaten för år 2016, som sedan sätts i relation till och jämförs med tidigare resultat samt med motsvarande uppgifter från närregionerna (Finland och Sverige).

Eftersom ANDTS-vanorna i de yngsta och äldsta befolkningsgrupperna kan ge en djupare förståelse för utvecklingen av dessa vanor, presenteras befintlig statistik specifikt för dessa åldersgrupper. Bland annat lyfter landskapets handlingsprogram fram en nolltolerans av ANDTS hos barn och ungdomar under 18 år. Dessutom förändras befolkningens åldersstruktur och kunskap om de äldres hälsa behövs för att kunna arbeta bland annat för hälsofrämjande och förebyggande stöd i vardagen.

Materialet² för de åländska ungdomarna (årskurserna 1 och 2 i Ålands gymnasium) är hämtat från undersökningen *Hälsa i skolan 2015*. Undersökningen genomförs av Institutet för hälsa och välfärd (THL) som regelbundet samlar in uppgifter bland annat om rökning och rusmedel samt ungdomars hälsa.

På Åland har enkätmaterialet samlats in vartannat år sedan 2007 och deltagandet i undersökningen har varit både frivilligt och anonymt. Det senaste enkätmaterialet samlades in elektroniskt under våren 2015 och totalt 464 personer (277 svarande i Ålands lyceum och 187 svarande i Ålands yrkesgymnasium) deltog i undersökningen. Av de svarande var 53 procent kvinnor och 47 procent män. Med hjälp av ÅSUBs utbildningsstatistik³ kan svarsfrekvensen uppskattas till cirka 88 procent i Ålands lyceum och cirka 46 procent i Ålands yrkesgymnasium⁴.

Ur svarmaterialet har THL avlägsnat de formulär där de svarande har besvarat mindre än hälften av frågorna, där de svarande har utelämnat uppgiften om kön eller där den svarandes årskurs inte har framgått. Materialet bland de yrkesstuderande har även begränsats till personer under 21 år för att bättre kunna

² Materialet är oviktat.

³ ÅSUB Utbildning 2014:4, exkluderat vuxenstuderande.

⁴ Alla profiler vid yrkesgymnasiet var representerade bland de svarande: Hotell och restaurang, Teknik, Livsstil och hälsa, Ekonomi och media samt Sjöfart.

jämföra med resultaten för de studerande i lyceet. På grund av bortfallet i yrkesgymnasiet måste resultaten för denna grupp tolkas med försiktighet, speciellt vid jämförelser mellan åren. I den här rapporten hänvisas till de svarande i undersökningen *Hälsa i skolan 2015* som "ungdomar".

Materialet⁵ för de äldsta ålänningarna (65 år och äldre) är hämtat från undersökningen *Hälsa och livskvalitet hos äldre på Åland (HÄMKÅ15)*. Projektets huvudman är Högskolan på Åland med forskare Erika Boman som projektansvarig. Projektets målsättning har varit att uppmärksamma hälsorelaterade behov, risker och resurser hos äldre för att strategiskt kunna arbeta på ett hälsofrämjande och förebyggande sätt. Enkätmaterial samlades in under våren 2015 och ett frågeformulär skickades till samtliga kvinnor och män i åldern 65 år och äldre på Åland. Totalt 3 490 personer deltog i undersökningen. Av de svarande var 51,9 procent kvinnor och 48,1 procent män och medelåldern var 74 år. Total svarsfrekvens kan uppskattas till 57,9 procent⁶. I denna rapport hänvisas till de svarande i undersökningen *Hälsa och livskvalitet hos äldre på Åland* som "de äldsta".

Slutligen presenterar vi även resultaten för attityder och åsikter kring ANDTS-vanorna. Rapportens sista kapitel sammanfattar de slutsatser som kan dras från denna utredning.

2.2 De svarande

Insamlingen av enkätsvar till denna utredning gjordes under våren 2016. De svarande erbjöds möjligheten att fylla i formuläret antingen i pappersformat eller elektroniskt. Ett följebrev med en pappersenkät skickades till 1 101 personer i åldern 18–79 och som enligt det aktuella befolkningsregistret var bosatta på Åland. Totalt 41 av dessa hade en ogiltig adress eller var annars oförmögna att besvara enkäten. Det slutgiltiga urvalet blev därmed 1 060 personer.

Enkäten besvarades av 614 personer, vilket motsvarar 58 procent av det slutgiltiga urvalet. Svaramaterialet har viktats för att korrigera eventuella skevheter som uppstår från jämförelser med den totala åländska befolkningen.

Figur 1 visar andelen svarande efter kön, åldersgrupp och hemregion och i jämförelse med den totala åländska befolkningen (rampopulationen). Genom viktningen justeras svaramaterialet för att bättre motsvara befolkningsstrukturen efter kön, ålder och hemregion. Samtliga resultat i rapporten är baserade på det viktade materialet.

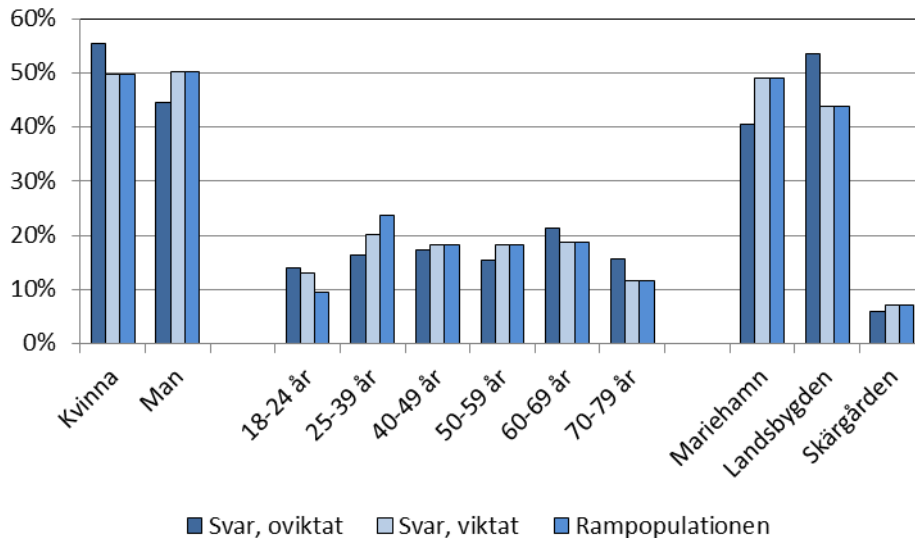
En ofta förekommande utmaning för enkätstudier är partiellt bortfall. Partiellt bortfall uppstår då svarande väljer att inte besvara någon eller flera av frågorna. I denna utredning rapporteras samtliga svarsandelar i förhållande till antalet svarande som har valt att besvara den aktuella frågan⁷.

⁵ Materialet är oviktat.

⁶ Baserat på befolkningsstatistik (ÅSUB).

⁷ Bortfallet har i rapporten från 2011 behandlats på ett annat sätt än i denna rapport. Därmed kan de angivna siffrorna skilja sig något mellan de två rapporterna.

Figur 1. Andelen svarande (oviktat och viktat) och motsvarande andel i rampopulationen efter bakgrundsvariablerna kön, åldersgrupp och hemregion



Källa: ÅSUB

Denna utredning använder samma bakgrundsvariabler som tidigare utredningar (se exempelvis *Ålänningars alkohol- och narkotikabruk samt spelvanor 2011*), vilket möjliggör att utvecklingen av ålänningars ANDTS-vanor delvis kan följas upp över tid. Bakgrundsvariablerna är:

- Kön: *Kvinnor och Män*
- Åldersgrupper: *18–24 år, 25–39 år, 40–49 år, 50–59 år, 60–69 år och 70–79 år*⁸
- Hemregion: *Mariehamn, Landsbygden och Skärgården*
- Högsta utbildning: *Grundskola/ folkskola/ mellanskola, Yrkeskola/ institut/ gymnasium och Universitet/ högskola*

Eventuella gruppkillnader i ANDTS-vanor testades och de statistiskt signifikanta skillnaderna rapporteras. Gruppkillnader testades mot följande bakgrundsvariabler: kön, åldersgrupp, hemregion, utbildning och hushållstyp (barnfamilj/ icke-barnfamilj)⁹. Till exempel en statistiskt signifikant könsskillnad kan tolkas som att de rapporterade skillnaderna mellan kvinnors och mäns svar högst sannolikt¹⁰ beror på just könet. I rapporten presenteras figurerna för alla frågor efter kön samt efter ålder om signifikanta skillnader uppstår.

⁸ Urvalet i denna utredning har utökats till åldersgruppen 70-79 år.

⁹ Det fanns en svag men statistiskt signifikant korrelation mellan variablerna åldersgrupp och utbildning ($r = -.29, p < .001$), vilket betyder att de äldre svarande är något lägre utbildade än de yngre svarande.

¹⁰ Med en signifikansnivå mindre än 0,05 ($p < .05$) är sannolikheten minst 95 %. På grund av att urvalet är relativt stort, har vi i denna utredning använt en signifikansnivå mindre än 0,01 ($p < .01$). För ANOVA rapporteras Welch's värden i de situationer då variation i de jämförda grupperna inte är homogena.

3. Alkohol

Utredningar om befolkningens alkoholkonsumtion använder olika metoder bland annat gällande alkoholdryckernas fördelning. I denna utredning fördelar vi alkoholdryckerna i följande grupper:

- **Öl, cider och liknande drycker:** öl, cider, long drinks och liknande
- **Vin**
- **Starkvin:** till exempel portvin, sherry och liknande med en alkoholhalt på max 22 procent
- **Starka alkoholdrycker:** till exempel vodka, whisky och likörer med en alkoholhalt över 22 procent

En alkoholportion motsvarar cirka tolv gram ren (100 procentig) alkohol och finns i en flaska mellanöl, cider eller liknande (33 cl), ett glas vin (12 cl) eller ett snapsglas starka alkoholdrycker (4 cl).

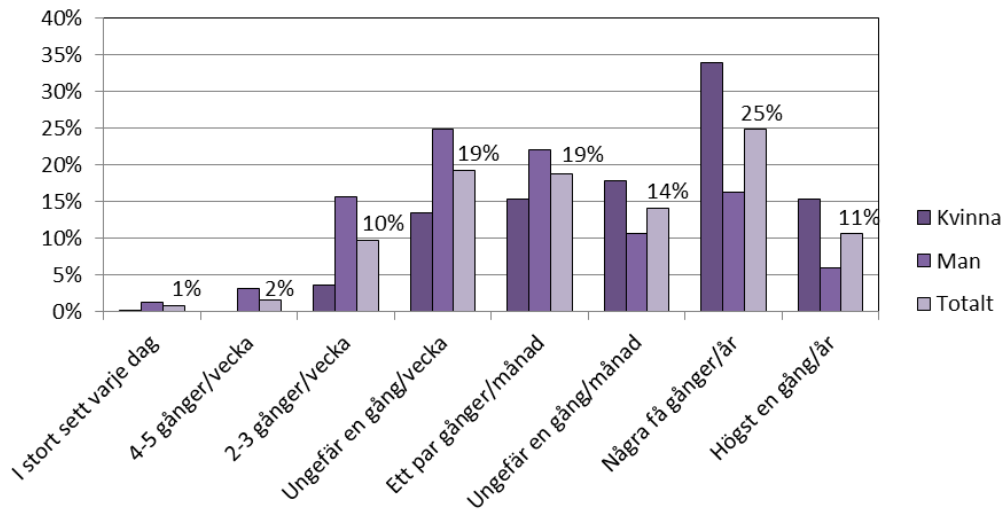
3.1 Alkoholkonsumtion på Åland 2016

Alkoholkonsumtionen på Åland kartlades genom att de svarande fick uppskatta hur ofta de dricker alkohol samt den genomsnittliga portionsmängden. I genomsnitt dricker ålänningar öl, cider och liknande drycker samt vin ungefär en eller två gånger i månaden och då cirka två alkoholportioner vid samma tillfälle (medianvärden). De genomsnittliga dryckesfrekvenserna och -mängderna för starkvin och starka alkoholdrycker var lägre: de svarande dricker dessa endast ett par gånger om året och då cirka en alkoholportion vid samma tillfälle (medianvärden). Dock är dessa endast genomsnittliga värden och det fanns stor variation i dryckesvanorna bland kvinnor och män.

Öl, cider och liknande drycker

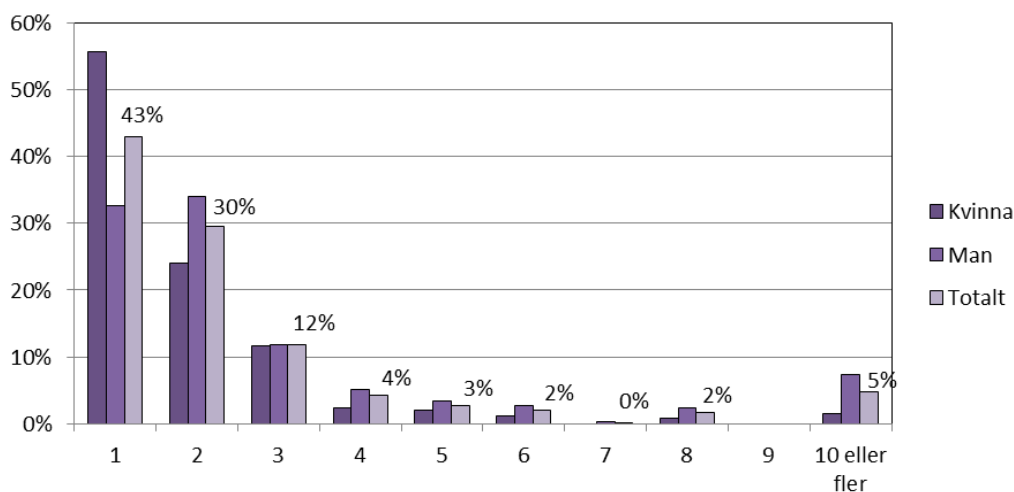
Figur 2 visar mer detaljerade dryckesfrekvenser för öl, cider och liknande drycker bland både kvinnor och män. Cirka 17 procent av kvinnorna rapporterade att de dricker öl, cider och liknande drycker varje vecka, medan motsvarande andel bland männen var 45 procent. Den största delen av kvinnorna, 67 procent, rapporterade att de dricker dessa högst en gång i månaden eller mer sällan, medan motsvarande bland männen var 33 procent. Nästan varannan åländsk man dricker alltså öl, cider och liknande drycker varje vecka, medan de flesta åländska kvinnor dricker dessa en gång i månaden eller mer sällan. Könsskillnaderna i dryckesfrekvenserna var statistiskt signifikanta: män dricker öl, cider och liknande drycker oftare än kvinnor¹¹.

¹¹ ANOVA: $F_{1,585} = 87.94, p < .001$.

Figur 2. Hur ofta brukar du dricka öl, cider, long drinks och liknande? (efter kön)


Källa: ÅSUB

Figur 3 visar dryckesmängder för öl, cider och liknande drycker bland kvinnor och män. Den största delen av kvinnorna (80 %) och männen (67 %) dricker högst en eller två alkoholportioner öl, cider och liknande drycker vid samma tillfälle. Även om cirka hälften av männen dricker öl, cider och liknande drycker varje vecka, är alltså portionerna oftast relativt små. Liksom för dryckesfrekvenser fanns det en statistiskt signifikant könsskillnad för dryckesmängder: åländska män dricker öl, cider och liknande drycker i större mängder vid samma tillfälle jämfört med åländska kvinnor¹².

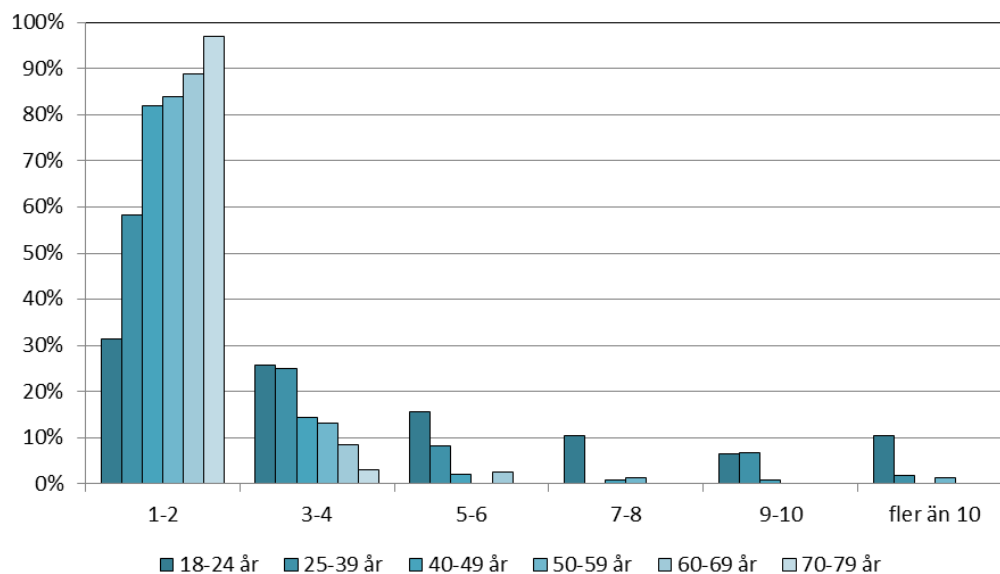
Figur 3. Hur många portioner öl, cider, long drinks och liknande brukar du dricka? (efter kön)


Källa: ÅSUB

¹² ANOVA: Welch's $F_{1,509} = 27.74, p < .001$.

Förutom att det fanns könsskillnader i dryckesportioner visar *Figur 4* att det även uppstod en signifikant åldersskillnad: de yngre åldersgrupperna (18–24 år och 25–39 år) dricker större mängder av öl, cider och liknande drycker vid ett och samma tillfälle än de äldre¹³. Det är oftast unga vuxna (18–24 år) som dricker tre eller fler alkoholportioner åt gången.

Figur 4. Hur många portioner öl, cider, long drinks och liknande brukar du dricka? (efter ålder)

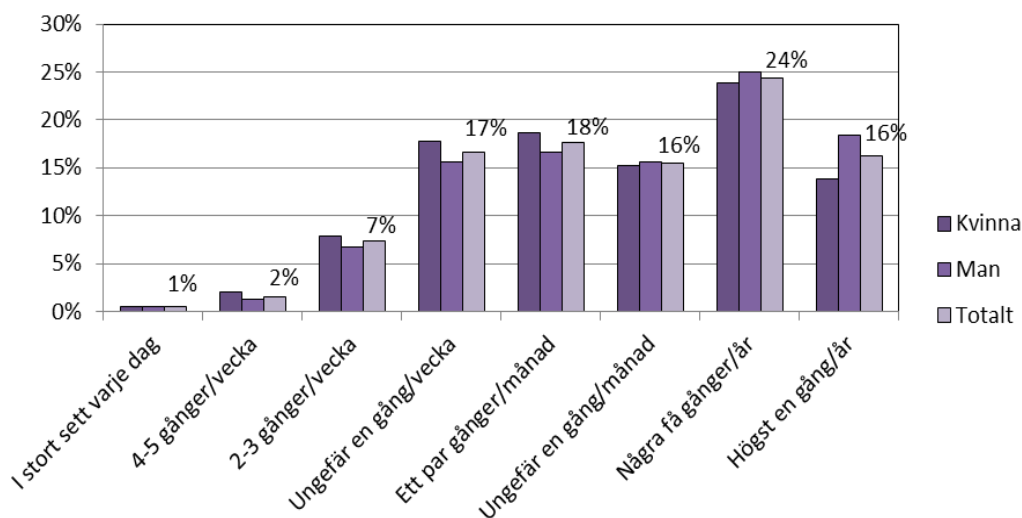


Källa: ÅSUB

Vin

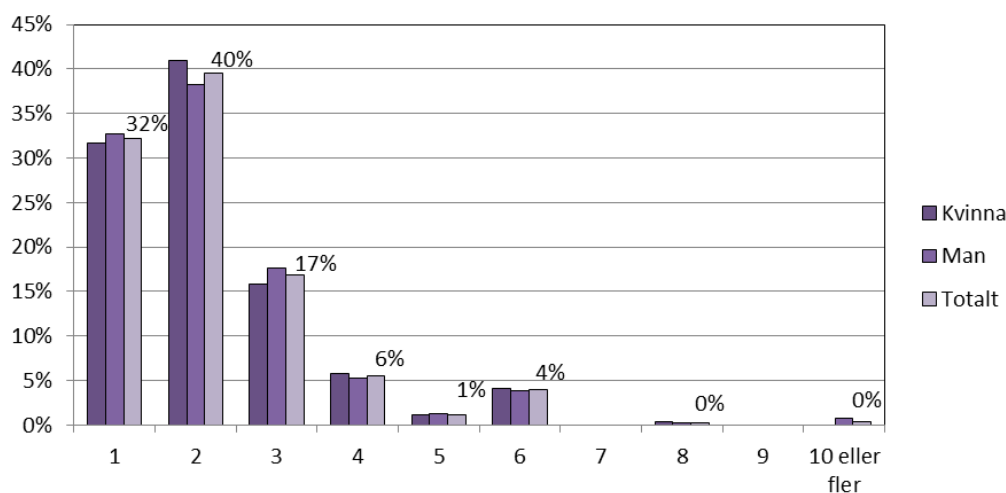
Figur 5 visar dryckesfrekvenserna för vin, vilka är jämnare än för öl, cider och liknande drycker. Den största delen av både kvinnor (53 %) och män (59 %) dricker vin en gång i månaden eller mer sällan. Ungefär 24 procent av männen dricker vin varje vecka, medan motsvarande andel bland kvinnorna är 28 procent. Med andra ord dricker var fjärde åländsk man och var tredje åländsk kvinna vin varje vecka. Dock fanns ingen statistiskt signifikant könsskillnad för vin, vilket tyder på att dryckesfrekvenserna är relativt lika för båda kvinnor och män.

¹³ ANOVA: Welch's $F_{5,505} = 24.66$, $p < .001$.

Figur 5. Hur ofta brukar du dricka vin? (efter kön)


Källa: ÅSUB

Även dryckesmängderna för vin visade endast små skillnader mellan kvinnor och män. *Figur 6* visar att den största delen av både kvinnorna (73 %) och männen (71 %) dricker högst två alkoholportioner vin vid ett och samma tillfälle. Åländska kvinnor och män har därmed relativt liknande dryckesvanor när det gäller vin.

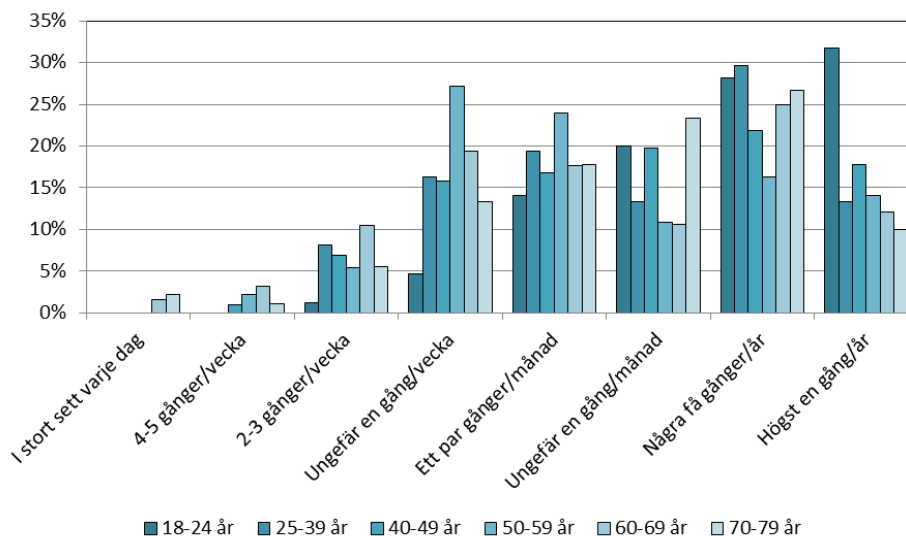
Figur 6. Hur många portioner vin brukar du dricka? (efter kön)


Källa: ÅSUB

Trots att inga statistiskt signifikanta könsskillnader uppstod för dryckesfrekvenserna och -mängderna för vin, fanns det signifikanta ålderskillnader samt skillnader efter de svarandes utbildning. En signifikant ålderskillnad i dryckesfrekvenser för vin i *Figur 7* visar att unga vuxna (18–24 år) dricker vin mer

sällan än resten av åldersgrupperna¹⁴. Med andra ord verkar det som att vin är den mest populära alkoholdrycken bland medelålders och äldre ålänningar.

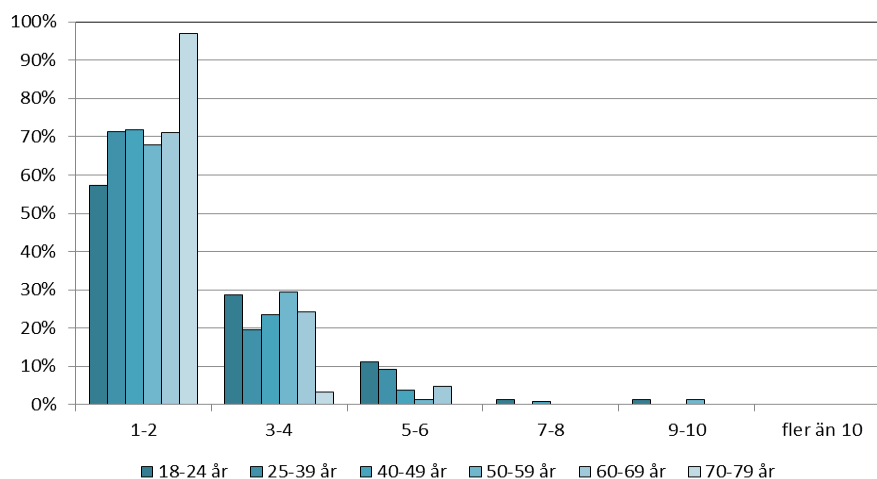
Figur 7. Hur ofta brukar du dricka vin? (efter ålder)



Källa: ÅSUB

Förutom ålderskillnader i dryckesfrekvenser för vin dricker de svarande i den äldsta åldersgruppen markant färre portioner jämfört med andra svarande¹⁵. Med andra ord är **mängderna mindre** bland de äldre svarande (se Figur 8), trots att det i den äldsta åldersgruppen är mer vanligt att dricka vin än bland de yngre svarande.

Figur 8. Hur många portioner vin brukar du dricka? (efter ålder)



Källa: ÅSUB

Vin var den enda alkoholdrycken med signifikanta skillnader efter de svarandes utbildning. Resultaten visade att de svarande som hade universitets- eller

¹⁴ ANOVA: Welch's $F_{5,586} = 9.81, p < .001$.

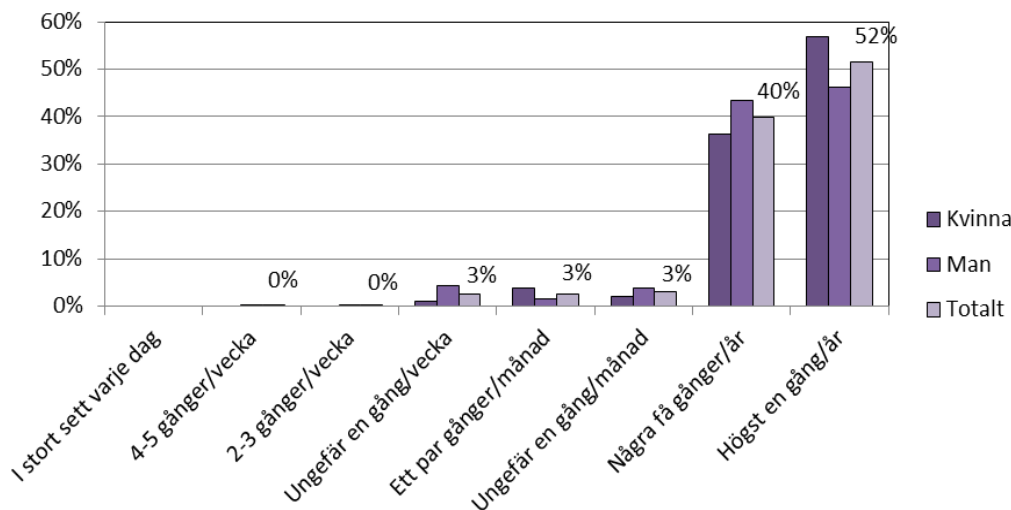
¹⁵ ANOVA: Welch's $F_{5,532} = 8.87, p < .001$.

högskolebakgrund dricker oftare och flera portioner vin än andra svarande¹⁶. Vin är därmed en populär alkoholdryck speciellt bland medelålders högutbildade kvinnor och män.

Starkvin

Figur 9 visar dryckesfrekvenserna för starkvin. Ungefär en procent av kvinnorna och fem procent av männen dricker starkvin varje vecka. En absolut majoritet av både kvinnorna (95 %) och männen (94 %) dricker starkvin endast en gång i månaden eller mer sällan. Dessutom fanns det en statistiskt signifikant könsskillnad för dryckesfrekvenser: resultaten visade att män dricker starkvin oftare än kvinnor.¹⁷ Bland de svarande fanns det alltså flera män som dricker starkvin markant mer frekvent än vad kvinnor i genomsnitt gör.

Figur 9. Hur ofta brukar du dricka starkvin? (efter kön)



Källa: ÅSUB

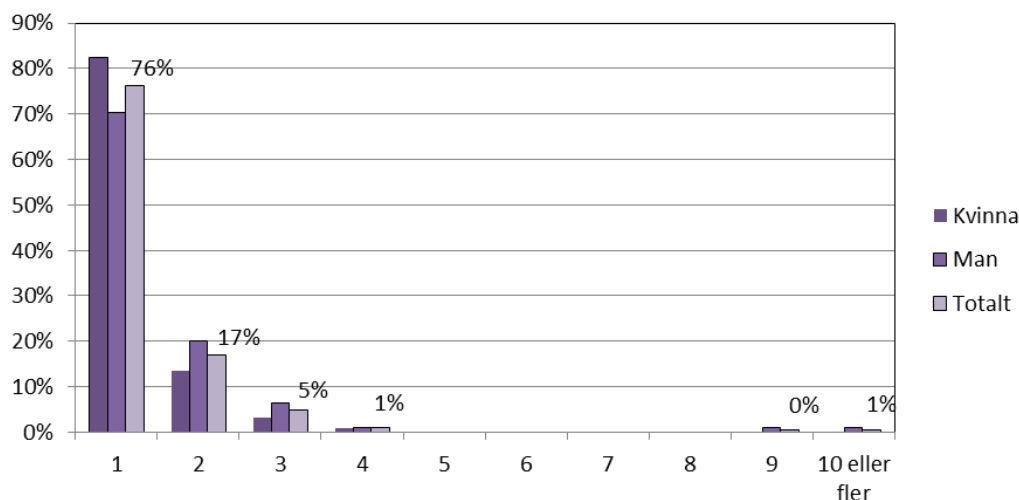
Figur 10 visar att även de genomsnittliga dryckesmängderna för starkvin är små. Den största delen av kvinnorna (96 %) och männen (91 %) dricker högst en eller två alkoholportioner starkvin vid samma tillfälle. Den statistiskt signifikanta könsskillnaden visade att män dricker större mängder starkvin vid samma tillfälle jämfört med kvinnor¹⁸. Med andra ord är det män som dricker relativt ofta och flera portioner starkvin jämfört med kvinnor.

¹⁶ ANOVA: $F_{2,544} = 13.53, p < .001$; ANOVA: $F_{2,498} = 6.48, p < .01$.

¹⁷ ANOVA: $F_{1,580} = 6.99, p < .01$.

¹⁸ ANOVA: $F_{1,465} = 11.71, p = .001$.

Figur 10. Hur många portioner starkvin brukar du dricka? (efter kön)

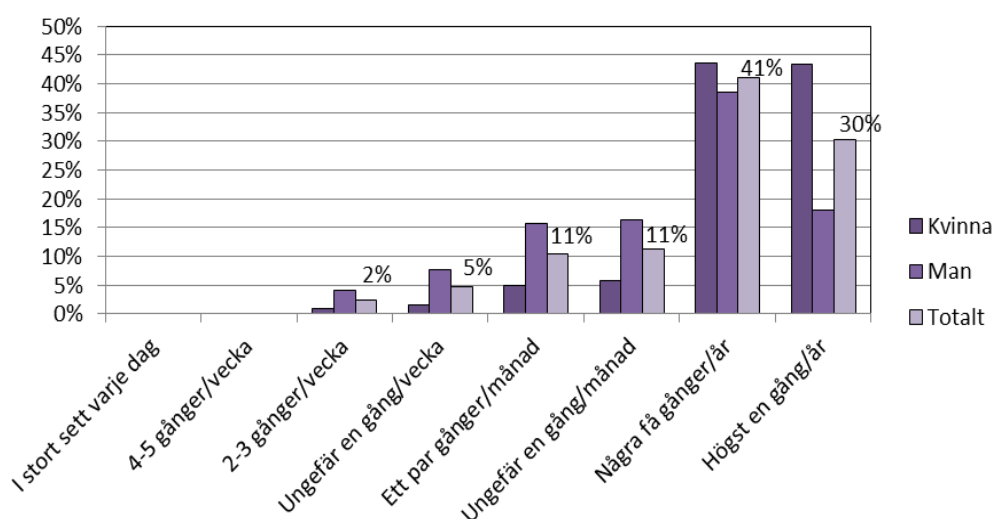


Källa: ÅSUB

Starka alkoholdrycker

Figur 11 visar dryckesfrekvenserna för starka alkoholdrycker. Ungefär två procent av kvinnorna och tolv procent av männen dricker starka alkoholdrycker varje vecka. En majoritet av både kvinnorna (93 %) och männen (73 %) dricker starka alkoholdrycker endast en gång i månaden eller mer sällan. Även i dryckesfrekvenser för starka alkoholdrycker fanns det en statistiskt signifikant könsskillnad¹⁹ som visade att åländska män dricker starka alkoholdrycker betydligt mer frekvent än åländska kvinnor, trots att de flesta män dricker dessa högst en gång i månaden.

Figur 11. Hur ofta brukar du dricka starka alkoholdrycker? (efter kön)

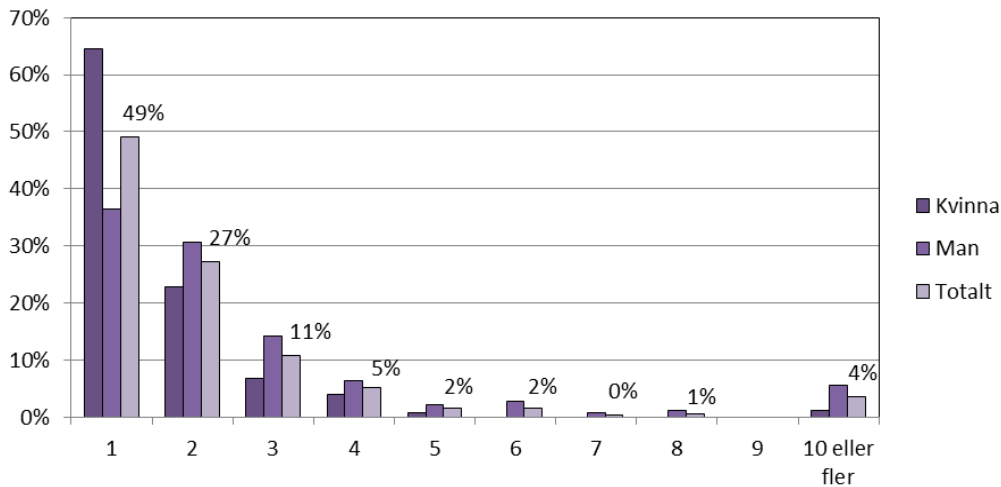


Källa: ÅSUB

¹⁹ ANOVA: Welch's $F_{1,585} = 84.18, p < .001$.

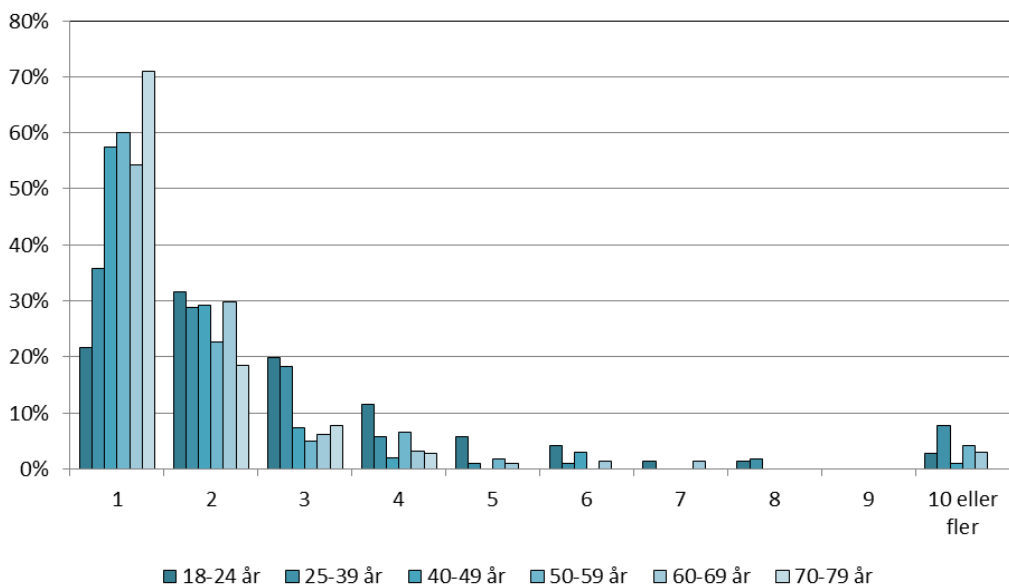
Från *Figur 12* framgår att dryckesmängderna för starka alkoholdrycker är små. Den största delen av kvinnorna (87 %) och männen (67 %) dricker högst en eller två alkoholportioner starka alkoholdrycker vid ett och samma tillfälle. Återigen fanns det en signifikant könsskillnad: män dricker större mängder starka alkoholdrycker vid samma tillfälle än kvinnor²⁰. Det ser ut som att det bland de svarande fanns män som dricker starka alkoholdrycker relativt ofta och i markant större mängder jämfört med kvinnor.

Figur 12. Hur många portioner starka alkoholdrycker brukar du dricka? (efter kön)



Källa: ÅSUB

Figur 13. Hur många portioner starka alkoholdrycker brukar du dricka? (efter ålder)



Källa: ÅSUB

²⁰ ANOVA: Welch's $F_{1,516} = 25.34, p < .001$.

Även för dryckesmängder av starka alkoholdrycker fanns det en signifikant åldersskillnad²¹. *Figur 13* visar att 18–39-åringar dricker större mängder starksprit vid samma tillfälle jämfört med de åldersgrupper som dricker minst (40–49-åringar och 70–79-åringar). Medan vin var en populär alkoholdryck bland medelålders och äldre ålänningar dricker alltså de yngre åldersgrupperna större mängder starksprit jämfört med de äldre (se även resultaten för öl, cider och liknande drycker bland de yngre svarande).

Hög alkoholkonsumtion

Ålänningarnas genomsnittliga alkoholkonsumtion har undersökts i flera studier sedan 1980. På grund av skillnader i urvalen och frågeställningar måste dock alla jämförelser från 1980 till 2016 tolkas med försiktighet.

Tabell 2 sammanfattar andelen svarande som dricker öl, cider och liknande drycker minst en gång i veckan. Från 1995 till 2005 har andelen varit relativt stabil, men därefter har den minskat något. Trots detta är öl, cider och liknande alkoholdrycker fortsättningsvis den största dryckesgruppen sett till ålänningars dryckesfrekvenser per vecka. Även för vin ser det ut som att andelen brukare har varit relativt stabil sedan ökningen från 1980 till början av 2000-talet. Efter 2011 har dock andelen av de svarande som dricker vin varje vecka minskat. Slutligen har även andelen av de som dricker starka alkoholdrycker varje vecka minskat sedan 1980 trots en ökning som rapporterades 2011. Sammanfattningsvis kan vi konstatera att ålänningarnas genomsnittliga alkoholkonsumtion har minskat under 2000-talet.

Tabell 2. Andelen (%) svarande i arbetsför ålder som dricker alkohol minst en gång i veckan 1980–2016

År	Öl etc.	Vin	Starksprit
1980	33	7	12
1995	40	15	10
2001	40	.	8
2005	40	30	8
2011	37	30	11
2016	32	26	7

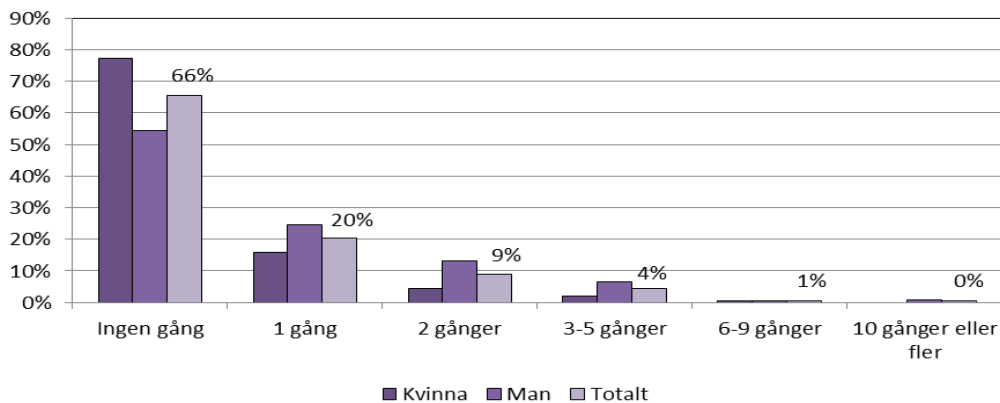
Källa: Jordas & Lilja, 2002; Karlsson, 1995; Lilja & Jordas, 2006; Pettersson, 1982; ÅSUB Rapport 2011:6

De tidigare studierna har presenterat uppgifter om ålänningarnas genomsnittliga alkoholkonsumtion, men det är även viktigt att ha kunskap om högkonsumtion av alkohol. För att få en uppfattning om *högkonsumtionen* frågades de svarande hur ofta de under de senaste 30 dagarna vid ett och samma tillfälle har druckit en alkoholmängd motsvarande sex alkoholportioner (högkonsumtionsgräns som har använts i de tidigare utredningarna). Resultaten i *Figur 14* visar att cirka 23 procent av kvinnorna och 46 procent av männen har druckit en alkoholmängd som motsvarar högkonsumtion minst en gång under de senaste 30 dagarna. Var fjärde åländsk kvinna och varannan åländsk man hade med andra ord varit

²¹ ANOVA Welch's $F_{5,512} = 6.60, p < .001$.

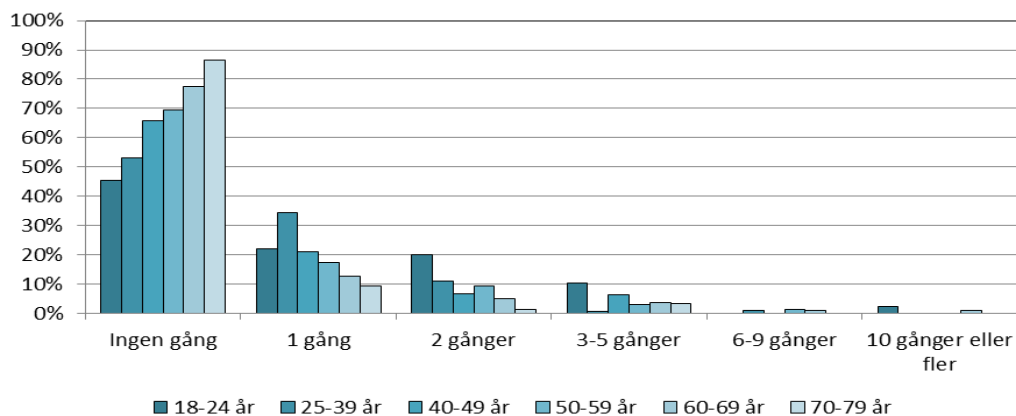
högkonsumenter av alkohol under de senaste 30 dagarna. Från *Figur 15* framgår att högkonsumtion dessutom är vanligast bland unga vuxna (18–24 år). Dessa köns- och ålderskillnader var statistiskt signifikanta²².

Figur 14. Högkonsumtion av alkohol vid ett och samma tillfälle under de senaste 30 dagarna efter andelen svarande (efter kön)



Källa: ÅSUB

Figur 15. Högkonsumtion av alkohol vid ett och samma tillfälle under de senaste 30 dagarna efter andelen svarande (efter ålder)

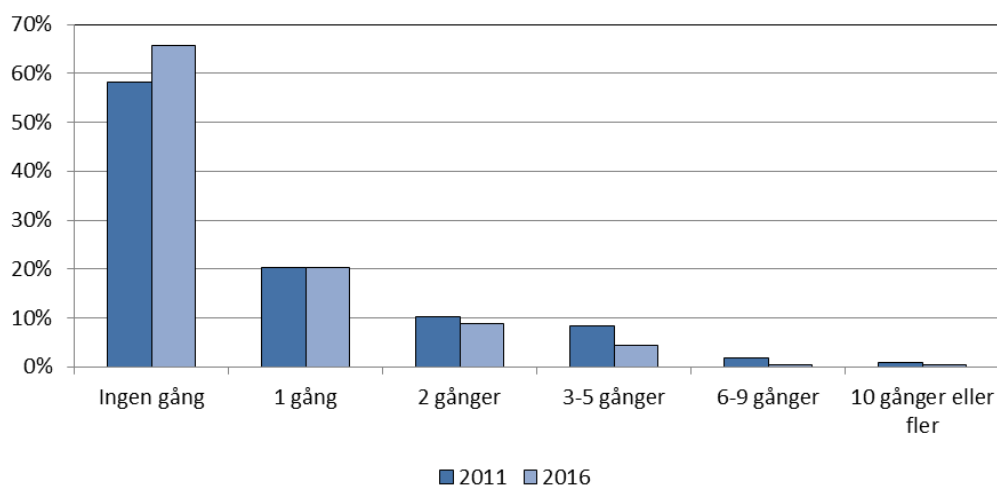


Källa: ÅSUB

Trots att över hälften av de unga vuxna (55 %) hade druckit en alkoholmängd motsvarande högkonsumtion under de senaste 30 dagarna, har högkonsumtion av alkohol minskat på Åland sedan 2011. *Figur 16* visar att andelen personer som inte hör till högkonsumenter har ökat och att högkonsumtion av alkohol blir alltmer ovanligt bland ålänningar.

²² ANOVA: Welch's $F_{1,594} = 38.70, p < .001$; ANOVA: Welch's $F_{5,590} = 7.61, p < .001$.

Figur 16. Högkonsumtion av alkohol vid ett och samma tillfälle under de senaste 30 dagarna 2011 och 2016 efter andelen svarande



Källa: ÅSUB

En av landskapsregeringens alkoholpolitiska målsättningar på Åland har varit att höja åldern för eller helt eliminera alkoholdebuten. Den genomsnittliga åldern för alkoholdebuten bland de svarande var 16 år. Debutåldern var markant högre i åldersgrupperna 60 år och äldre (i genomsnitt 17 år) jämfört med de yngre åldersgrupperna (i genomsnitt 15 år)²³. Dock fanns det mer variation i debutåldern bland de äldre svarande (standardavvikelse var cirka 4 år) jämfört med de yngre (standardavvikelse var cirka 2 år).

3.2 Alkoholkonsumtionens utveckling

Totalkonsumtionen av alkoholdrycker inkluderar både den registrerade och den oregistrerade alkoholkonsumtionen. Den registrerade alkoholkonsumtionen består av försäljningen via detaljhandel och serveringsställen, medan den oregistrerade alkoholkonsumtionen omfattar bland annat resandeförsel av alkohol, smuggling och hemtillverkning. År 2015 beräknades den registrerade alkoholkonsumtionen på Åland till 6,5 liter per invånare (15 år och äldre), vilket är den lägsta konsumtionsmängden bland landskapen i Finland²⁴.

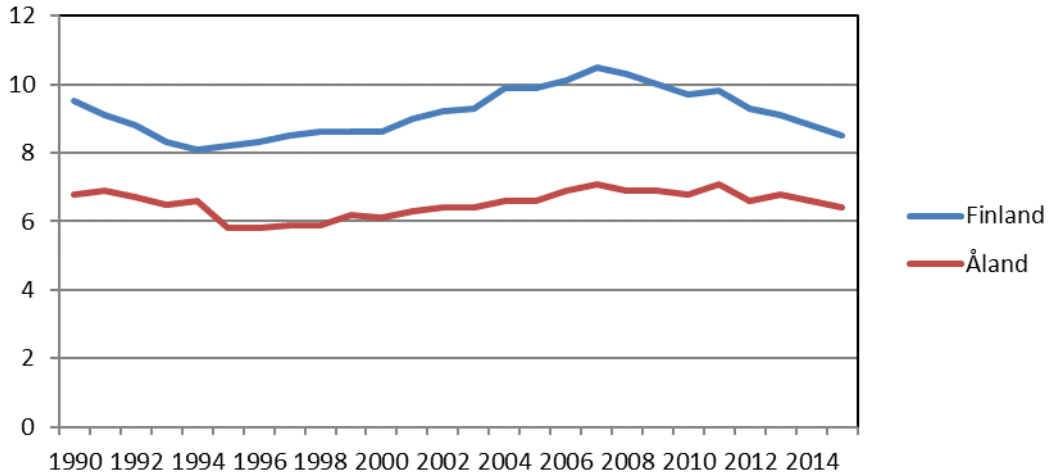
Den registrerade alkoholkonsumtionen kan ofta ge en mer långsiktig bild av trenderna kring alkoholkonsumtionen. *Figur 17* visar att alkoholförsäljningen började öka på Åland från mitten av 1990-talet och var som störst åren 2007 och 2011. (I Finland var alkoholförsäljningen som störst under 2007–2008.) Från 2007 har alkoholförsäljningen visat en sjunkande trend i Finland och Sverige. Den största dryckesgruppen för alkoholförsäljningen på Åland och i Finland består av öl, cider och liknande drycker (78 % av den sålda alkoholemängden på Åland och 85 % i Finland). Hälften (50 %) av alkoholförsäljningen i Sverige består av vin. Alkoholförsäljningen ökar vanligtvis i december och under sommarmånaderna.²⁵

²³ ANOVA: $F_{5,484} = 6.64$, $p < .001$.

²⁴ Varis & Virtanen, 2016. I den registrerade alkoholkonsumtionen ingår turisternas alkoholkonsumtion på Åland.

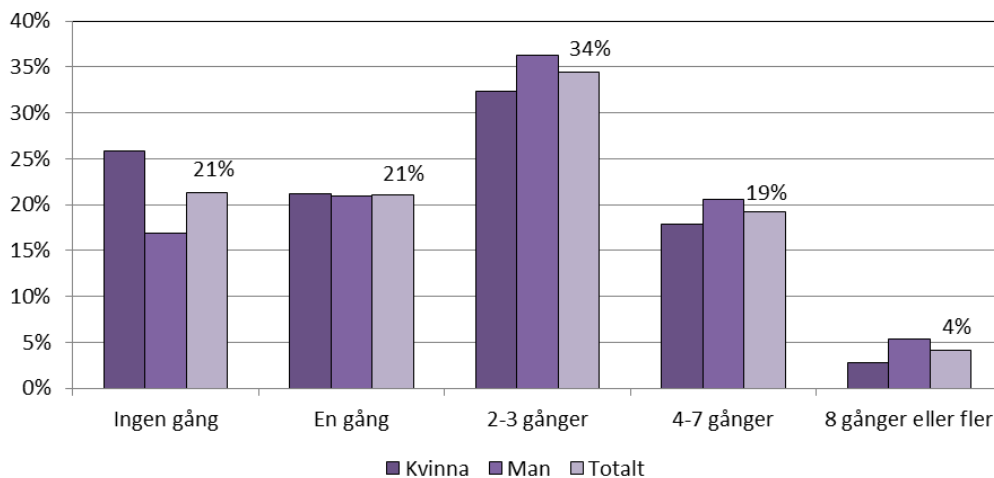
²⁵ Alkoholi Suomessa. Kulutus, haitat ja politiikkatoimet 2013; Alkoholkonsumtionen i Sverige 2015; Konsumtion av

Figur 17. Alkoholförsäljningen på Åland och i Finland 1990–2015 (100-procentig alkohol, liter per 15 år eller äldre)



Källa: THL, ÅSUB

Figur 18. Hur ofta har du under de senaste tolv månaderna köpt alkoholhaltiga drycker på färjorna eller flyget? (efter kön)



Källa: ÅSUB

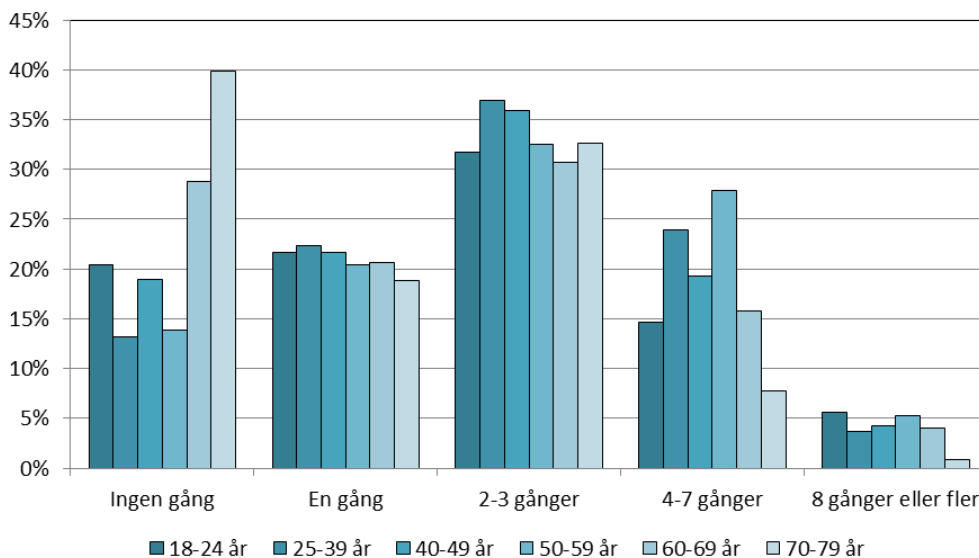
Eftersom den officiella statistiken inte innehåller inköp av alkohol på färjor och flyg, är det högst troligt att den verkliga totalkonsumtionen på Åland är större än den registrerade alkoholkonsumtionen. *Figur 18* visar att den största gruppen svarande (34 %) har köpt alkoholhaltiga drycker två till tre gånger under de senaste tolv månaderna. En signifikant köns- och åldersskillnad fanns bland de svarande²⁶: Män och relativt unga svarande köper oftare alkohol på färjorna och flyget än kvinnor och äldre svarande (se *Figur 18* och *Figur 19*). Dessutom har de svarande som har universitets- eller högskoleutbildning handlat alkohol markant oftare under de

alkoholdrycker 2015; THL databas.

²⁶ ANOVA: $F_{1,603} = 8.05, p < .01$; ANOVA: Wench's $F_{5,599} = 5.97, p < .001$.

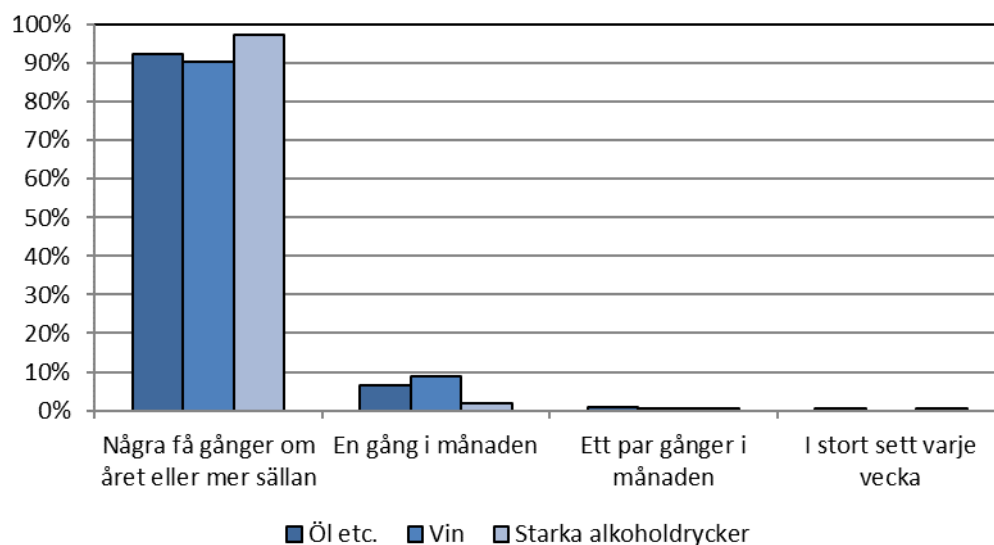
senaste tolv månaderna än svarande med grundskole- eller andra stadiets utbildning (yrkesskola, institut eller gymnasium).

Figur 19. Hur ofta har du under de senaste tolv månaderna köpt alkoholhaltiga drycker på färjorna eller flyget? (efter ålder)



Källa: ÅSUB

Figur 20. Vilka alkoholhaltiga drycker köper du på färjan eller flyget?



Källa: ÅSUB

Figur 20 visar att de svarande som handlar alkohol en eller flera gånger i månaden köper oftast vin (9,5 % av de som har handlat vin). Därefter har dessa svaranden köpt mest öl, cider och liknande drycker (7,6 % av de som har handlat öl, cider och liknande drycker) samt starka alkoholdrycker (2,8 % av de som har handlat starka alkoholdrycker).

Det uppstod statistiskt signifikanta köns- och ålderskillnader för köpprofilerna. Kvinnor köper oftare öl och liknande drycker än män, men gör det i mindre mängder (kvinnor köper även markant mindre mängder av starksprit än män)²⁷. Dessutom köper de yngre svarande (18–24 år) vin markant mer sällan än andra. Förutom köns- och ålderskillnader uppstod det signifikanta skillnader för utbildning, familjetyp och region²⁸: Universitets- och högskoleutbildade köper oftare och större mängder av vin än andra. Barnfamiljer och stadsbor däremot köper vin mer sällan än icke-barnfamiljer och de svarande som bor på landsbygden.

Jämfört med 2011 års resultat har andelen av de som inte har köpt alkohol under de senaste tolv månaderna ökat från 19,2 till 21,3 procent. Dessutom har andelen av de som handlat åtta gånger eller fler minskat från 10,1 till 4,1 procent. Sammanfattningsvis kan konstateras att även resultaten för taxfreehandeln tyder på att åländskt alkoholbruk har minskat under de senaste åren.

Att beräkna ålänningarnas totala alkoholkonsumtion (inkluderat den oregistrerade alkoholkonsumtionen) kan vara svårt, men kan uppskattas med hjälp av alkoholstatistiken. Från den officiella försäljningsstatistiken subtraheras först turisternas andel av inköpen (20–30 %²⁹). Sedan läggs de alkoholköp som ålänningar har gjort på färjan eller flyget för att ta med hem till. Slutligen adderas ännu andelen smuggling, hemtillverkning och internetinköp till den totala alkoholkonsumtionen (cirka 5 % av totalkonsumtionen³⁰).

Enligt räknemetoden kan ålänningarnas alkoholbruk i 100-procentig alkohol uppskattas till 7,1 – 7,8 liter 100-procentig alkohol per invånare (15 år och äldre). Siffran är något lägre än i undersökningen om ålänningarnas alkohol- och narkotikabruk 2011 i vilken alkoholbruket uppskattades till 7,4 – 8,0 liter 100-procentig alkohol per invånare. I genomsnitt har utvecklingen på Åland följt trenden i alkoholförsäljningen vilken har minskat från 7,1 till 6,4 liter 100-procentig alkohol per invånare (15 år och äldre) under 2011–2015. Den beräknade totalkonsumtionen på Åland är mindre jämfört med Finland och Sverige: I Finland har totalkonsumtionen uppskattats till 10,8 liter per invånare (15 år och äldre, 2015) och i Sverige till 9,2 liter per invånare (15 år och äldre, 2015)³¹.

²⁷ ANOVA: Welch's $F_{1,577} = 18.69, p < .001$; ANOVA: $F_{5,504} = 56.43, p < .001$.

²⁸ ANOVA: $F_{2,538} = 6.82, p = .001$; ANOVA: $F_{2,486} = 6.63, p < .01$; ANOVA: $F_{1,582} = 9.03, p < .01$; ANOVA: $F_{2,581} = 5.58, p < .01$.

²⁹ Se ÅSUB Rapport 2011:6, ÅSUB Rapport 2014:1.

³⁰ Alkoholkonsumtionen i Sverige 2015.

³¹ Alkoholkonsumtionen i Sverige 2015; Varis & Virtanen, 2016.

3.3 Alkoholkonsumtion bland åländska ungdomar och de äldsta

Flera nyktra ungdomar

Undersökningen *Hälsa i skolan* har kartlagt åländska ungdomars alkoholbruk sedan 2007. Resultaten har visat att allt flera åländska ungdomar är nyktra: andelen nyktra ungdomar har totalt sett stigit från 17 till 26 procent sedan 2011. Nationellt sett ligger nykterheten bland åländska ungdomar på ungefär samma nivå som i hela landet (27 %) och är mera vanlig bland åländska pojkar (31 %) än flickor (21 %). *Figur 21* visar att nykterheten har ökat både bland ungdomar i Ålands lyceum och i Ålands yrkesgymnasium.

Figur 21. Andelen studerande i årskurs 1 och 2 som är nyktra (efter läroanstalt)



Källa: THL, ÅSUB

Figur 22. Andelen studerande i årskurs 1 och 2 som dricker alkohol varje vecka (efter läroanstalt)



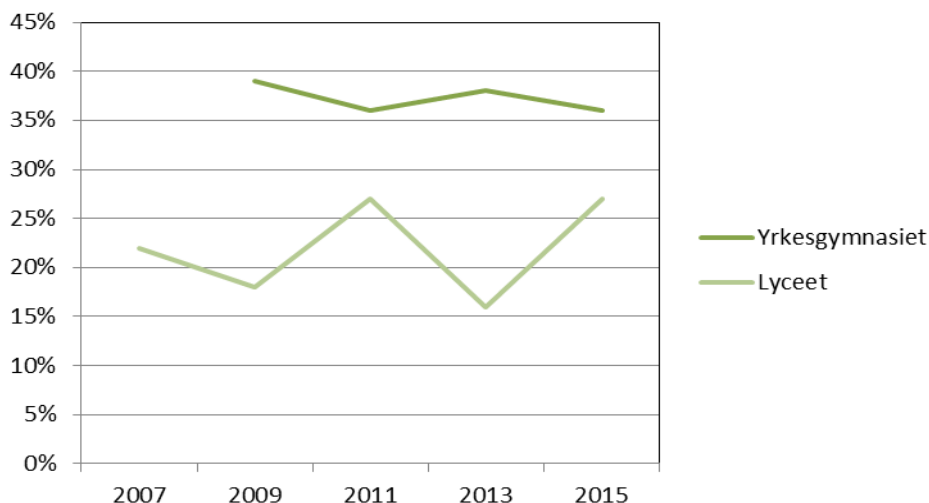
Källa: THL, ÅSUB

Trots flera nyktra ungdomar har andelen studerande som dricker varje vecka varit relativt stabil och ligger runt 13 procent. Regelbundet alkoholdrickande bland åländska ungdomar verkar även vara något mer vanligt jämfört med hela landet (10 %) samt vanligare bland pojkar (19 %) än flickor (6 %). Var fjärde pojke som går i yrkesgymnasiet dricker alkohol varje vecka.

Figur 22 visar dock att andelen studerande som dricker alkohol varje vecka har minskat bland yrkesgymnasieeleverna sedan 2009.

Förutom att pojkar dricker oftare än flickor är det även mer vanligt att pojkar dricker stora mängder vid ett och samma tillfälle jämfört med flickor. Totalt 32 procent (2015) av ungdomarna på Åland dricker sig ordentligt berusade varje månad, vilket är mera än 2013 men ungefär samma som 2011. Figur 23 visar andelen av de ungdomar vid yrkesgymnasiet samt lyceet som har angett att de är ordentligt berusade minst en gång i månaden.

Figur 23. Andelen studerande i årskurs 1 och 2 som är ordentligt berusade minst en gång i månaden (efter läroanstalt)



Källa: THL, ÅSUB

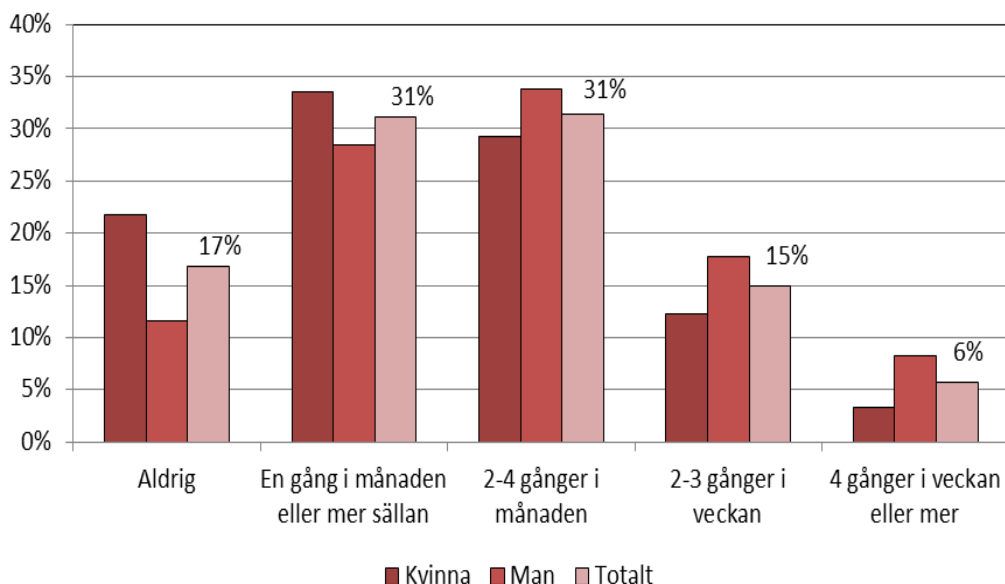
De äldsta dricker mindre än andra

I undersökningen *Hälsa och livskvalitet hos äldre på Åland* ställdes alkoholrelaterade frågor som är hämtade från AUDIT (Alcohol Use Disorders Identification Test). AUDIT är ett mätinstrument för identifiering av riskfylld och skadlig alkoholkonsumtion.

Figur 24 visar dryckesfrekvenserna för de äldsta. Många av de svarande har angett att de aldrig dricker alkohol (16,8 %). De flesta svarande dricker en gång i månaden eller mer sällan (31,1 %) eller två till fyra gånger i månaden (31,4 %). Var femte svarande bland de äldsta (20,7 %) dricker alkohol varje vecka. Detta är dock en mindre andel jämfört med resultaten för resten av befolkningen (41,0 % av de

svarande som angett dryckesfrekvenserna³²). Det fanns en signifikant könsskillnad: äldre åländska män dricker alkohol markant oftare än äldre åländska kvinnor³³.

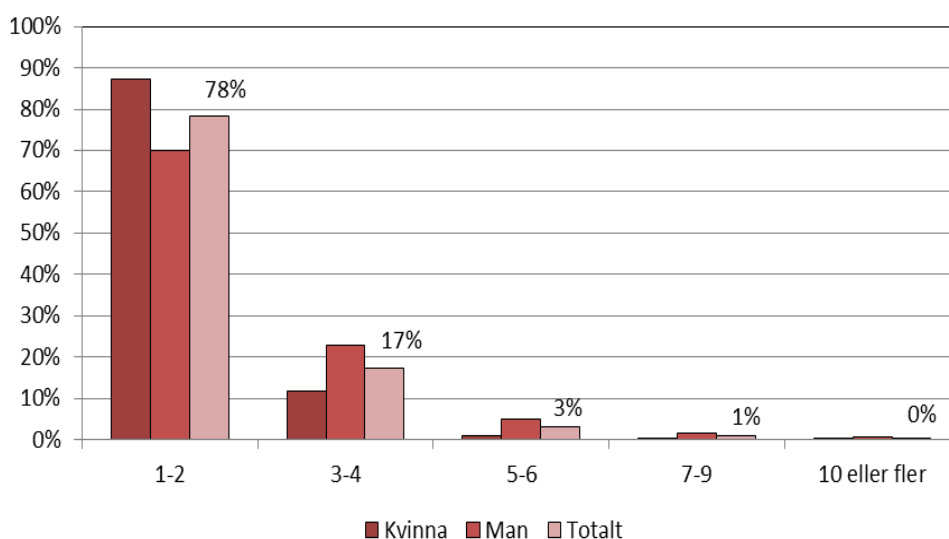
Figur 24. Dryckesfrekvenser bland de äldsta (efter kön)



Källa: HÄMKÅ15

Figur 25 visar att de vanligaste dryckesmängderna för de äldsta är en eller två alkoholportioner vid samma tillfälle (78,2 %). En signifikant könsskillnad visade att äldre åländska män dricker flera alkoholportioner än äldre åländska kvinnor³⁴.

Figur 25. Dryckesmängder bland de äldsta (efter kön)



Källa: HÄMKÅ15

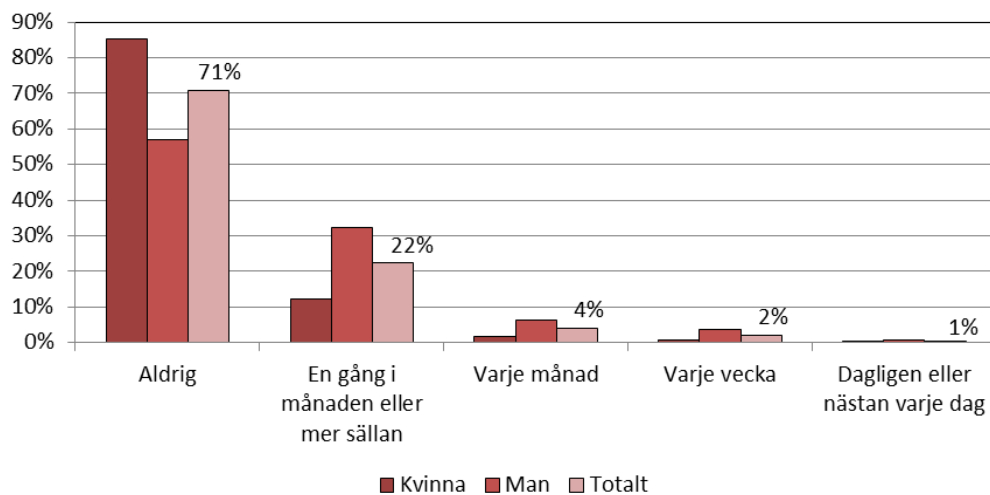
³² Procentandel i förhållande till de som besvarat frågorna om dryckesfrekvenser, oviktade svar.

³³ ANOVA: $F_{1,3382} = 119,24$, $p < .001$.

³⁴ ANOVA: $F_{1,2677} = 123,13$, $p < .001$.

Figur 26 visar att högkonsumtion av alkohol (sex alkoholportioner vid samma tillfälle) är ovanlig bland de äldsta. De allra flesta svarande (70,9 %) dricker aldrig alkohol motsvarande högkonsumtion. De som är högkonsumenter är markant oftare män än kvinnor³⁵.

Figur 26. Högkonsumtion av alkohol vid ett och samma tillfälle bland de äldsta efter andelen svarande (efter kön)



Källa: HÄMKÅ15

³⁵ ANOVA: $F_{1,2994} = 270.05$, $p < .001$.

4. Narkotika och doping

Landskapets handlingsprogram mot riskbruk och missbruk har haft som målsättning att begränsa narkotikans, dopingens och läkemedelsmissbrukets negativa effekter och skapa ett narkotika- och dopingsfritt samhälle. En exakt bild av narkotikabruket och doping samt förändringar i dessa över tid är svårt att ge, eftersom narkotikabruk i motsats till alkohol, tobak och spelande är olagligt. I denna utredning fördelas narkotika och dopingpreparat i följande grupper:

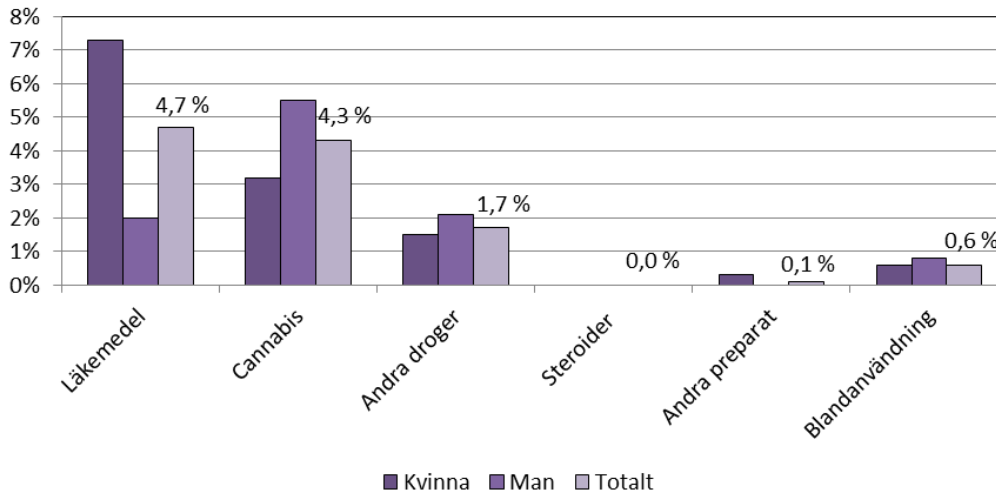
- **Läkemedel:** sömnmedel, lugnande medel eller andra läkemedel utan läkarordination (till exempel subutex)
- **Cannabis:** cannabis, marijuana, hasch
- **Andra droger:** till exempel amfetamin, metamfetamin, LSD, GHB, crack, kokain, heroin, ecstasy, "svampar"
- **Steroider:** anabola steroider, testosteron, tillväxthormoner eller liknande utan läkarordination
- **Andra preparat:** till exempel lim, thinner
- **Blandanvändning:** minst två av föregående substanser samtidigt

4.1 Användning av narkotika och doping på Åland 2016

Figur 27 visar andelen kvinnor och män som har använt narkotika eller dopingmedel under de senaste fem åren. Totalt 4,7 procent av de svarande hade använt läkemedel som sömn- eller lugnande medel utan läkarordination, medan 4,3 procent hade använt cannabis/ marijuana/ hasch åtminstone en gång under de senaste fem åren. Erfarenheter av andra droger och blandanvändning var mer sällsynta (1,8 % respektive 0,7 %). Användning av andra preparat som lim eller thinner samt steroider var ytterst sällsynt bland de svarande (0,2 % respektive 0,0 %). En statistiskt signifikant könsskillnad visade att kvinnor i större utsträckning hade använt läkemedel utan läkarordination än män³⁶. Samtidigt ser det ut som att bland annat cannabisbruket har varit lika vanligt bland både kvinnor och män.

³⁶ ANOVA: Welch's $F_{1,595} = 7.55, p < .01$.

Figur 27. Andelen svarande som uppgett att de använt olagliga rusmedel minst en gång under de senaste fem åren (efter rusmedelsgrupp och kön)



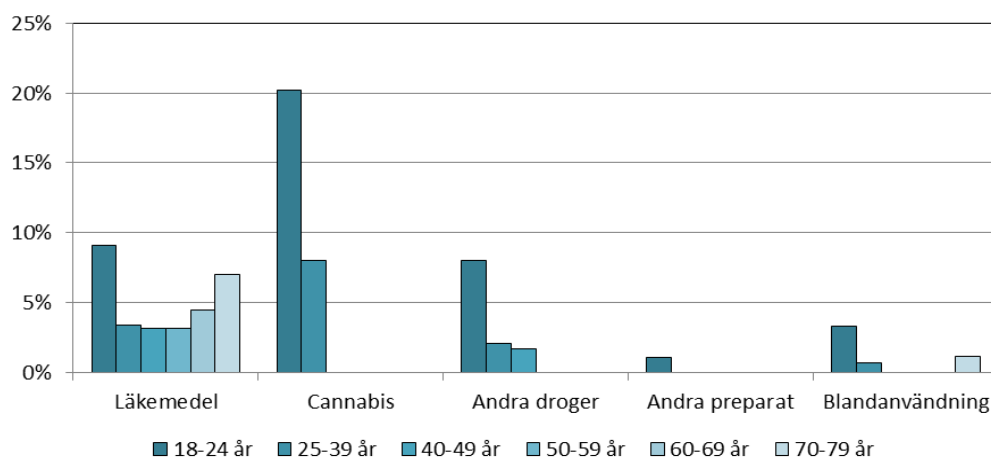
Källa: ÅSUB

Figur 28 visar att användningen av illegala rusmedel har varit störst bland unga vuxna (18–24 år) under de senaste fem åren. Till läkemedelsgruppen hör sömn- och lugnande medel, och denna typ av rusmedel har använts i alla åldersgrupper. Mest har de dock använts av unga vuxna (9,1 % av de svarande i åldersgruppen 18–24 år). Även flera svarande i den äldsta åldersgruppen (7,0 %) har under de senaste fem åren använt läkemedel utan läkarordination. Bland de unga svarande har det vanligaste illegala rusmedlet varit cannabis/ marijuana/ hasch: 20,2 procent av de svarande i åldersgruppen 18–24 år och 8,0 procent av de svarande i åldersgruppen 25–39 år har använt cannabis under de senaste fem åren. Med andra ord har var femte svarande bland unga vuxna prövat på cannabis under de senaste fem åren. Även användning av andra droger och preparat samt blandanvändning är vanligare bland unga vuxna jämfört med andra åldersgrupper (andra droger 8,0 %, andra preparat 1,1 % och blandanvändning 3,3 %).

Statistiskt signifikanta ålderskillnader är vanliga i resultaten om illegalt rusmedelsbruk. I denna utredning var cannabisbruket markant mer vanligt bland de yngre svarande (18–39 år) än de äldre svarande. Dessutom hade de yngre åldersgrupperna (18–49 år) använt markant mera andra droger än resten av de svarande.³⁷

³⁷ Eftersom de äldre inte rapporterade narkotikabruk, erfarenheter av cannabis, andra droger, andra preparat och blandanvändning, kan inte statistiska tester genomföras.

Figur 28. Andelen svarande som uppgett att de använt olagliga rusmedel minst en gång under de senaste fem åren (efter rusmedelsgrupp och åldersgrupp)



Källa: ÅSUB

I allmänhet hade de flesta svarande som uppgett att de använt läkemedel eller cannabis antingen använt medlen relativt få gånger eller relativt många gånger under de senaste fem åren. Av de som hade använt läkemedel utan läkarordination hade 42,9 procent använt dessa en eller två gånger, medan en lika stor procentandel hade använt läkemedel utan läkarordination tio eller fler gånger under de senaste fem åren. Av de som hade använt cannabis angav 53,8 procent att de använt drogen en eller två gånger, medan 30,8 procent hade använt cannabis tio eller fler gånger under de senaste fem åren. För andra droger visade resultaten att de allra flesta av de som använt dessa hade gjort det endast en eller två gånger (81,8 %).

4.2 Utvecklingen av narkotika- och dopingbruket

En studie om narkotika på Åland genomfördes för första gången år 1996. Eftersom de första studierna om ålänningars narkotikavanor kartlade de svarandes livstidsbruk och inte användningen under de senaste fem åren, är inte de rapporterade resultaten jämförbara. *Tabell 3* visar därmed endast indikativa siffror för cannabisbruket för åren 1996, 2001 och 2005. Den neråtgående trenden från 1996 till 2005 bröts år 2011 då resultaten visade växande siffror för cannabisbruket bland unga vuxna: Cirka 14 procent av de unga vuxna (18–24 år) hade använt cannabis/marijuana/hasch under de senaste fem åren, medan andelen bland andra svarande var 2,4 procent.

Tabell 3. Andelen (%) svarande som använt cannabis någon gång under sin livstid (1996, 2001 och 2005)

	1996	2001	2005
Alla svarande	12	8	5
Unga vuxna	20	9	5

Not: Unga vuxna 1996 omfattade 20–29-åringar och unga vuxna 2001 samt 2005 omfattade 18–24-åringar.
Källa: Ahlqvist, 1996; Jordas & Lilja, 2002; Lilja & Jordas, 2006.

Resultaten från 2011 och 2016 i *Tabell 4* visar att medan användningen av läkemedel (utan läkarordination) har hållit sig på en relativt stabil nivå, har både cannabis och andra droger blivit mer vanliga bland unga vuxna. Andelen unga vuxna som har använt cannabis under de senaste fem åren har ökat och cannabis verkar klart och tydligt vara den mest använda narkotikan bland unga vuxna på Åland.

Trots att unga vuxna har använt andra droger mer sällan än cannabis, visar resultaten i *Tabell 4* en tydlig ökning även av dessa rusmedel. Listan för andra droger innehåller bland annat narkotika som amfetamin, ecstasy och kokain och det går tyvärr inte att urskilja vilken narkotikasort som eventuellt har orsakat ökningen i narkotikabruket under de senaste åren. På grund av ökningen av narkotikabruket bland unga vuxna (från 0 % till 8 %) behöver de framtida utredningarna ha skarpare fokus på bruket av olika narkotikasorter på Åland. Tidigare har narkotikabruket varit så ringa att det inte har varit möjligt att mäta med enkätstudier.

Tabell 4. Andelen (%) svarande som använt narkotika under de senaste fem åren (2011 och 2016)

	2011	2016
Läkemedel		
Alla svarande	4,5	4,7
Unga vuxna	9,5	9,1
Cannabis		
Alla svarande	2,4	4,3
Unga vuxna	14,0	20,2
Andra droger		
Alla svarande	0,5	1,7
Unga vuxna	0,0	8,0

Not: Unga vuxna omfattar 18–24-åringar. Samma räknemetod ha använts för 2011 och 2016.

Källa: ÅSUB Rapport 2011:6.

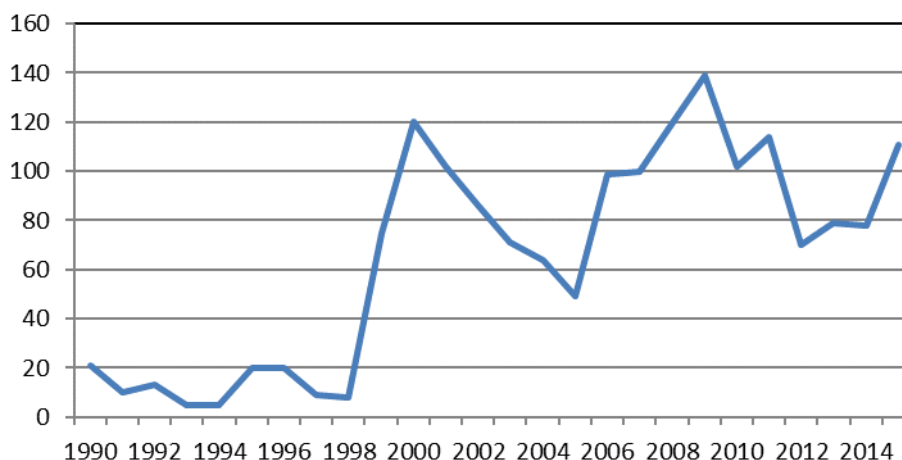
Direkta jämförelser mellan de finländska och svenska droguppgifterna kan inte göras på grund av metodologiska skillnader i statistiken som rapporteras. Enligt de senaste uppgifterna (2014) har cirka 19 procent av finländarna (15–69 år) använt cannabis någon gång under sitt liv. I de yngre åldersgrupperna (25–34 år) har så mycket som 38 procent av de svarande använt cannabis.³⁸ Enligt den nationella frågeundersökningen i Sverige (2013) har cirka tolv procent av alla svarande (16–84 år) och cirka 20 procent av de yngsta svarande (16–29 år) använt cannabis någon gång under sitt liv.³⁹

Även vissa statistiska uppgifter som exempelvis brottsstatistik kan användas som indikationer för narkotikabruket i samhället. *Figur 29* visar att antalet narkotikabrott som kommit till polisens kännedom på Åland var högst under 2009 (även pikåret för alkoholförsäljningen, se *Figur 17*).

³⁸ Hakkarainen, Karjalainen, Ojajärvi & Salasuo, 2015.

³⁹ Drogutvecklingen i Sverige 2014.

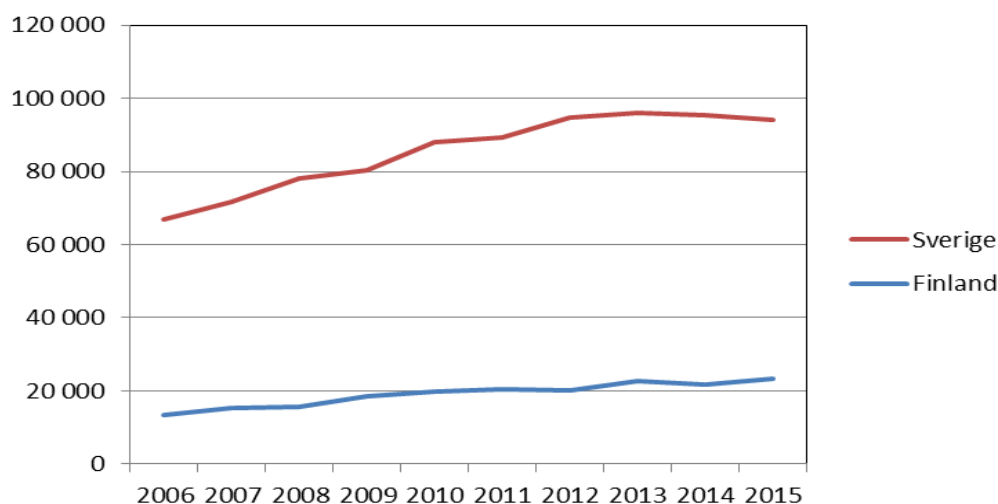
Figur 29. Narkotikabrott som kommit till polisens kännedom på Åland 1990–2015



Källa: Statistikcentralen, ÅSUB

Från *Figur 30* framgår att även i Finland har antalet narkotikabrott ökat gradvis under det senaste decenniet och att siffrorna var som störst år 2015⁴⁰. I Sverige ökade antalet anmälda narkotikabrott ända till 2013, men har sedan dess visat en svagt minskande trend⁴¹. Andelen unga vuxna (18–24 år) bland misstänkta för narkotikabrott har under perioden 2011–2015 varit relativt stabil både i Finland och i Sverige. I Finland har 33–34 % av de misstänkta för utredda narkotikabrott varit unga vuxna och i Sverige har unga vuxna varit delaktiga i 37–43 % av landets narkotikabrott. På Åland har andelen unga vuxna bland misstänkta för narkotikabrott varierat mellan 20 och 47 procent (2011–2015).

Figur 30. Narkotikabrott som kommit till polisens kännedom i Finland och Sverige 2006–2015



Källa: Brottsförebyggande rådet; Statistikcentralen, ÅSUB

⁴⁰ Se, www.stat.fi

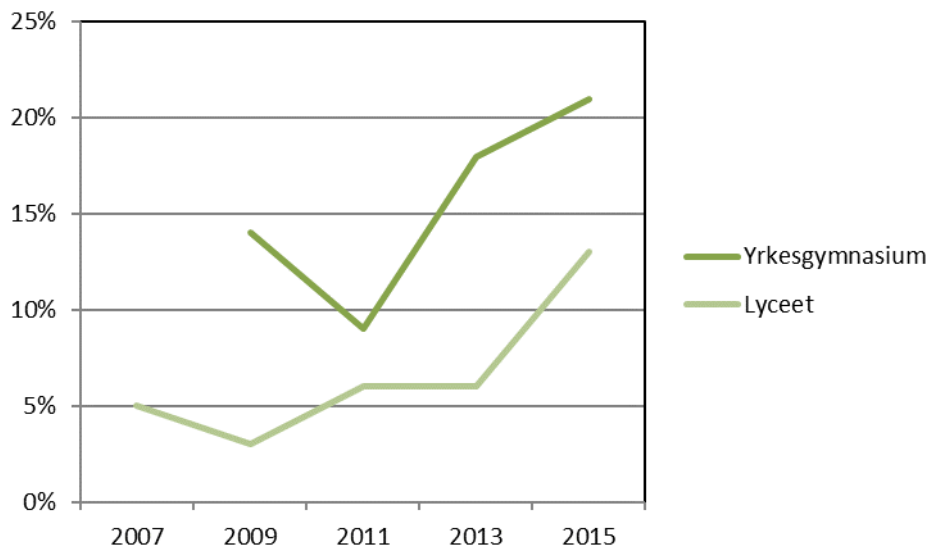
⁴¹ Se, www.bra.se

Studier om doping har visat att det först och främst är unga män som använder dopingpreparat. Dessutom har det visat sig att endast runt en procent av finländarna har använt anabola steroider någon gång under sitt liv, vilket är mindre än i Sverige (4,4 %).⁴² I vår undersökning hade ingen av de svarande använt doping och även i undersökningen från 2011 var andelen 0 %.

4.3 Narkotikabruk bland åländska ungdomar ökar

Undersökningen *Hälsa i skolan* har kartlagt åländska ungdomars narkotikabruk. Andelen åländska ungdomar som har prövat olagliga droger minst en gång i sitt liv har ökat under de senaste åren. Från cirka 8–9 procent (2009 och 2011) har andelen svarande som prövat narkotika stigit till 17 procent (2015). Andelen har med andra ord nästan fördubblats under den senaste femårsperioden och är nu lika stor på Åland som i Finland (17 %). *Figur 31* visar att studerande vid Ålands yrkesgymnasium har testat narkotika i större utsträckning än studerande i Ålands lyceum (21 % respektive 13 %). Flera pojkar än flickor har använt narkotika (20 % respektive 13 %).

Figur 31. Andelen studerande i årskurs 1 och 2 som har prövat olagliga droger minst en gång (efter läroanstalt)



Källa: THL, ÅSUB

Cannabis är den vanligast förekommande typen av narkotika i världen. Att cannabisbruket har ökat i Europa samtidigt som en starkare variant av cannabis fått fotfäste har även resulterat i ett ökande antal europeiska ungdomar som söker vård för cannabismissbruk. Det är speciellt ungdomar och unga vuxna som har missbruksproblem relaterat till cannabis, medan personer som söker vård för opioid- och kokainbruk ofta är i 30 års ålder. Enligt FN:s officiella statistik⁴³

⁴² Hakkarainen, Karjalainen, Ojajärvi, & Salasuo, 2015.

⁴³ FN:s beräkningar baserar sig på världsomfattande statistik med variation mellan länderna.

beräknas en av sex personer som börjat med cannabisbruket under tonåren få allvarliga missbruksproblem. Sett till antalet studerande i årskurserna 1 och 2 vid Ålands lyceum och Ålands yrkesgymnasium (läsåret 2014–2015, $N = 723^{44}$) och som enligt undersökningen *Hälsa i skolan* prövat på cannabis (17 %), betyder detta att så mycket som 20 av de studerande i dessa årskurser kommer att få missbruksproblem. Detta dock utifrån ett antagande att dessa ungdomar skulle fortsätta med cannabisbruket.

Att skadorna från cannabisbruk under tonåren är speciellt påtagliga på grund av den fortsatta kognitiva och emotionella utvecklingen är väldokumenterat. Cannabisberoende utvecklas snabbare hos tonåringar jämfört med äldre användare. Statistiken från de delstater i USA som har legaliserat cannabisbruket är tydlig: I Colorado steg andelen unga vuxna (18–25 år) som använder cannabis från 27 procent (2011) till 31 procent (2014) efter legaliseringen. Dessutom steg cannabisrelaterade besök på sjukhusens akutmottagningar med 29 procent och andelen personer inlagda på sjukhus på grund av cannabisbruket med 38 procent. Även antalet cannabisrelaterade olyckor med små barn samt cannabisrelaterade trafikförseelser (exempelvis körning under påverkan) visade stigande siffror i Colorado.⁴⁵

⁴⁴ ÅSUB Utbildning 2014:4; exkluderat vuxenstuderande.

⁴⁵ World Drug Report 2016.

5. Tobak

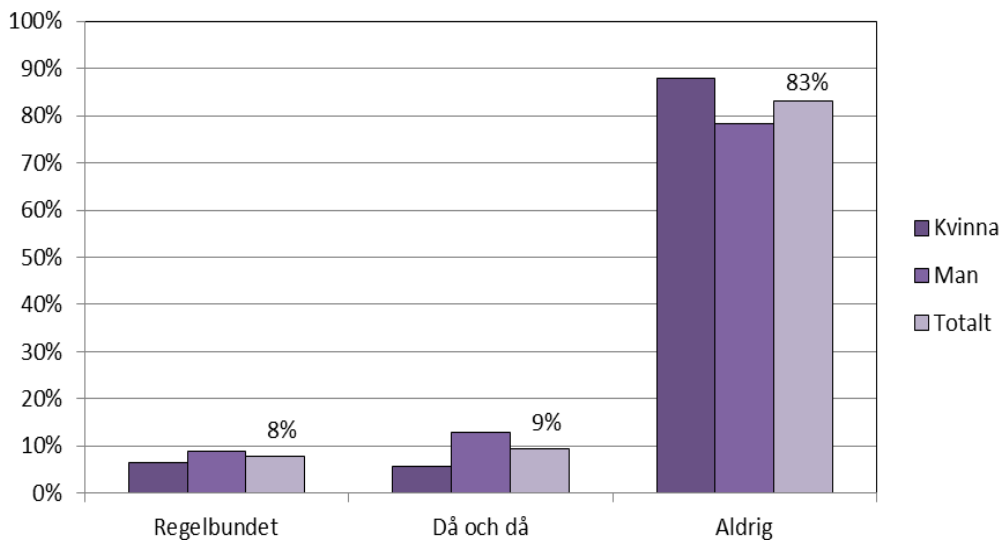
Landskapets handlingsprogram har strävat efter att minska tobaksbruket och begränsa tobakens negativa effekter bland befolkningen. Tobaksprodukterna fördelas i denna utredning i följande grupper:

- **Rökning:** cigaretter, cigarrer och pipa
- **Elektroniska cigaretter** (e-cigaretter)
- **Snus**

5.1 Användning av tobaksprodukter på Åland 2016

Figur 32 visar andelen svarande som röker regelbundet, då och då eller aldrig. Totalt 83,0 procent av de svarande röker aldrig, medan 9,3 procent röker då och då. Den minsta gruppen (7,7 %) bestod av de svarande som röker regelbundet. De flesta av dessa (72,3 %) har funderat på att byta till elektroniska cigaretter. De som använder e-cigaretter är få: cirka 0,3 procent uppgav att de röker e-cigaretter regelbundet medan 1,6 procent röker då och då.

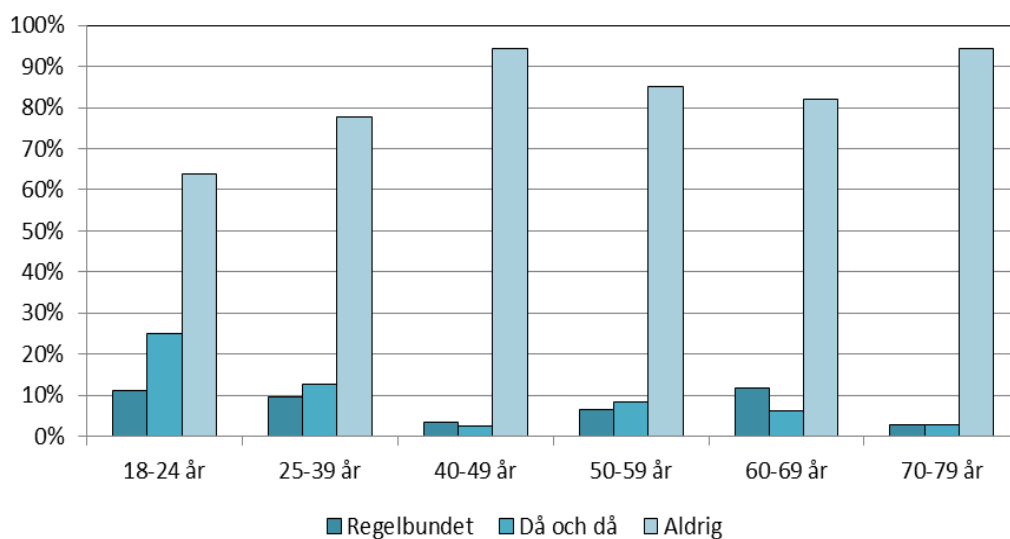
Figur 32. Röker du? (andelen svarande efter kön)



Källa: ÅSUB

När det gäller rökning överlag fanns det statistiskt signifikanta köns- och ålderskillnader⁴⁶: Män rapporterade att de röker mer regelbundet än kvinnor och de äldsta åldersgrupperna (60–79 åringar) röker mindre än andra (se Figur 33).

⁴⁶ ANOVA: Welch's $F_{1,611} = 6.96$, $p < .01$; ANOVA: Welch's $F_{5,607} = 6.79$, $p < .001$.

Figur 33. Röker du? (andelen svarande efter ålder)

Källa: ÅSUB

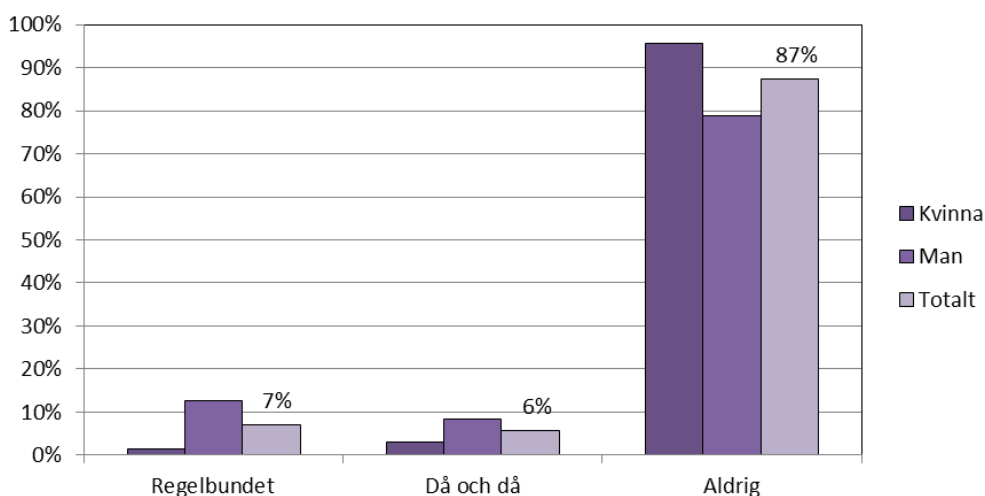
Dessutom fanns det en statistiskt signifikant gruppskillnad baserat på den svarandes utbildning. Resultaten visade att de universitets- och högskoleutbildade röker mer sällan än andra svarande.⁴⁷

En av landskapets målsättningar i handlingsprogrammet mot riskbruk och missbruk har varit att höja åldern för eller helt eliminera tobaksdebut. Den genomsnittliga åldern för tobaksdebut bland de svarande var 15 år. De yngsta hade testat röka redan under tio års ålder, medan de äldsta var över 70 år vid sin tobaksdebut. Tidigare studier har tydligt visat att det lönar sig att sluta röka även efter 60 års ålder eftersom redan måttlig rökning (en till tio cigaretter per dag) ökar risken för bland annat hjärnblödning.

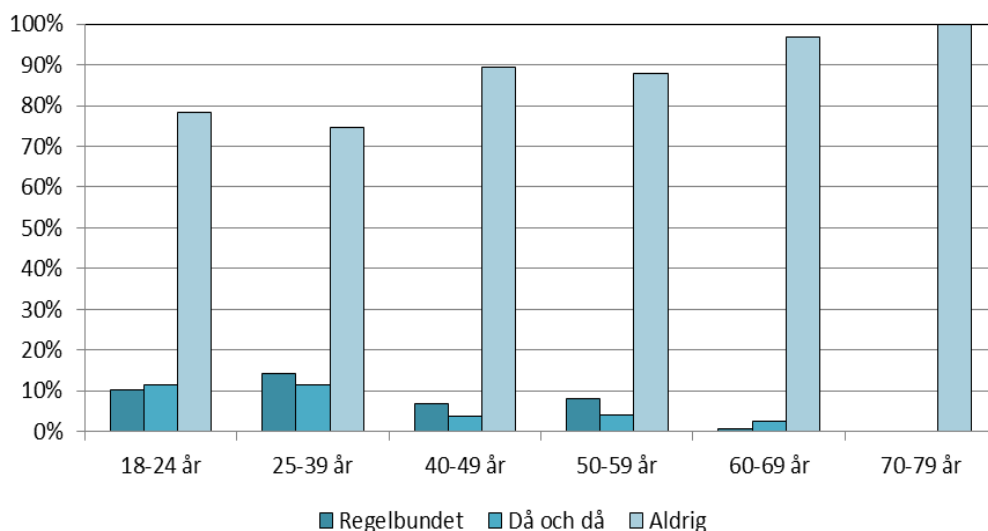
Figur 34 visar att snusandet är mindre vanligt än rökning. Totalt 87 procent av de svarande har aldrig använt snus, medan sex procent snusar då och då. Cirka sju procent snusar regelbundet. För snusandet fanns det liknande signifikanta köns- och åldersskillnader som för rökning⁴⁸: män snusar mera än kvinnor och de äldre svarande snusar minst (se Figur 34 och Figur 35). Medelåldern för när man snusat första gången var 17 år.

⁴⁷ ANOVA: Welch's $F_{2,561} = 9.66, p < .001$.

⁴⁸ ANOVA: Welch's $F_{1,611} = 42.74, p < .001$; ANOVA: Welch's $F_{5,607} = 16.93, p < .001$.

Figur 34. Snusar du? (andelen svarande efter kön)


Källa: ÅSUB

Figur 35. Snusar du? (andelen svarande efter ålder)


Källa: ÅSUB

5.2 Utvecklingen av tobaksbruket

Ålänningars vanor kring tobaksprodukter har följts upp sedan 1990-talet. År 1995 var andelen ålänningar som röker cirka 30 procent och de som snusar cirka åtta procent. Andelen ålänningar som röker regelbundet minskade därefter till tolv procent (9 % av kvinnorna och 15 % av männen) år 2011, medan andelen personer som snusar regelbundet sjönk till sex procent (1 % av kvinnorna och 10 % av männen).⁴⁹ Resultaten i denna utredning (2016) visar att andelen ålänningar som röker regelbundet har sjunkit ytterligare till åtta procent (6 % av kvinnorna; 9 % av männen). Däremot har andelen ålänningar som snusar regelbundet stigit till sju procent (1 % av kvinnorna; 13 % av männen). Regelbunden användning av snus har

⁴⁹ Ahlqvist, 1996; ÅSUB Rapport 2011:6.

ökat främst bland åländska män.

Även i Finland och Sverige har regelbunden rökning minskat under de senaste åren. Uppgifterna för Finland visar att cirka 17 procent av männen och 14 procent av kvinnorna röker dagligen (2014), medan motsvarande siffror i Sverige är åtta och nio procent (2014). En minskande trend har konstaterats även bland finländska ungdomar. Däremot har e-cigarett blivit vanligare speciellt bland ungdomar: År 2015 hade cirka 25 procent av de finländska ungdomarna använt e-cigarett. Bland den vuxna befolkningen är rökning av e-cigarett dock fortfarande sällsynt (under 0,5 % av vuxna använde e-cigarett dagligen i Finland under 2012–2013).⁵⁰

Andelen av de svarande som regelbundet använder snus är lägre i Finland än på Åland. I Finland snusar cirka två procent av männen och under en procent av kvinnorna dagligen (2014). I Sverige har snus användningen varit mer vanlig speciellt bland män: 19 procent av männen och fyra procent av kvinnorna snusar dagligen (2014). Även i Finland har snusandet under de senaste åren blivit vanligare speciellt bland rökande pojkar. Det har funnits en tydlig köns- och ålderskillnad i användningen av tobak, e-cigarett och snus i Finland: män och yngre personer använder tobaksprodukter i en högre grad än kvinnor och äldre.⁵¹

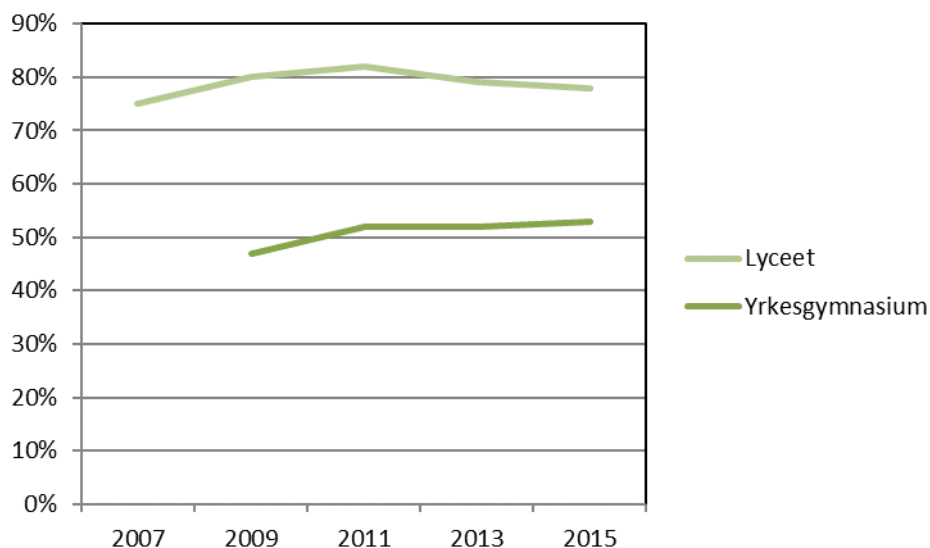
5.3 Rökning bland åländska ungdomar och de äldsta

Pojkar i yrkesgymnasiet röker och snusar mest

Undersökningen *Hälsa i skolan* har kartlagt åländska ungdomars användning av tobaksprodukter. Andelen åländska ungdomar som har avstått från rökning har varit stabil: Åren 2011 och 2015 valde cirka 65,5 procent av dessa att helt avstå från rökning (62,5 % av pojkarna och 69,5 % av flickorna). Nationellt sett ligger den totala andelen på ungefär samma nivå som i hela landet (67,5 %). *Figur 36* visar att flera ungdomar i årskurserna 1 och 2 vid Ålands lyceum valde att avstå från rökning jämfört med samma årskurser i Ålands yrkesgymnasium.

⁵⁰ Helldán & Helakorpi, 2015; Ruokolainen, Ollila, & Heloma, 2014; Tobaksvanor i Sverige 2014.

⁵¹ Helldán & Helakorpi, 2015; Ollila & Ruokolainen, 2016; Tobaksvanor i Sverige 2014.

Figur 36. Andelen studerande i årskurs 1 och 2 som inte röker (efter läroanstalt)


Källa: THL, ÅSUB

Även andelen studerande som röker dagligen har varit relativt stabil och ligger runt 19,5 procent, vilket är något mera än i hela landet (18,0 %). Den klart största andelen regelbundet rökande ungdomar går i yrkesgymnasiet. Var tredje studerande i yrkesgymnasiet (35,0 % av alla svarande i årskurserna 1 och 2) röker dagligen och av de yrkesstuderande pojkarna röker nästan hälften (44,0 %). *Figur 37* visar andelen åländska ungdomar som röker dagligen.

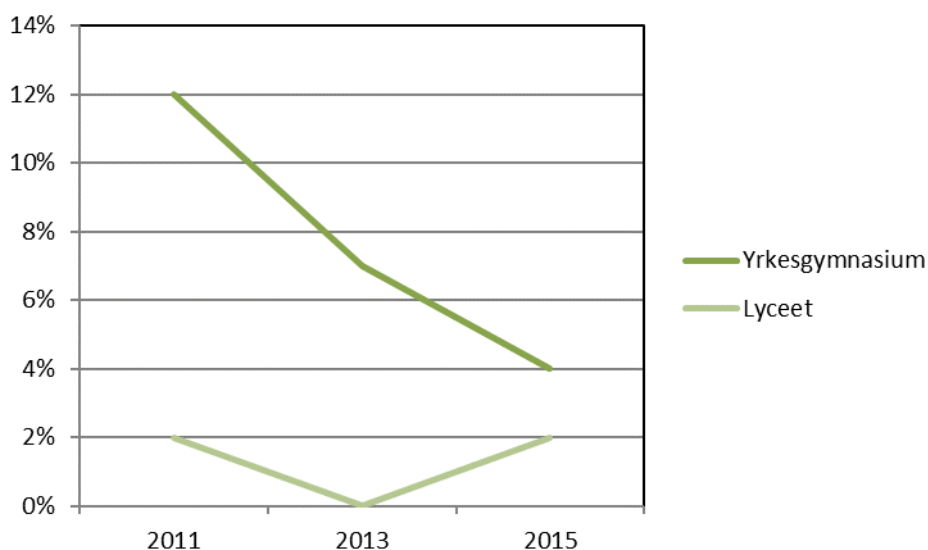
Figur 37. Andelen studerande i årskurs 1 och 2 som röker dagligen (efter läroanstalt)


Källa: THL, ÅSUB

Andelen studerande som använder snus har minskat (se *Figur 38*). De första uppgifterna om åländska ungdomars snusande finns för år 2011 då cirka 7 procent av de svarande använde snus dagligen. Numera (2015) har andelen sjunkit till tre

procent, vilket är mindre än i hela landet (cirka 6 %). De flesta åländska ungdomar som snusar regelbundet går i yrkesgymnasiet (4 % av alla svarande i årskurserna 1 och 2). Cirka sex procent av alla pojkar i yrkesgymnasiets årskurs 1 och 2 har angett att de snusar dagligen.

Figur 38. Andelen studerande i årskurs 1 och 2 som använder snus dagligen (efter läroanstalt)



Källa: THL, ÅSUB

För ungdomars användning av e-cigarett finns det uppgifter endast för år 2015. Enligt uppgifterna har cirka fyra procent av de svarande angett att de använder e-cigarett dagligen, vilket är mera än i hela landet (3 %). De svarande som dagligen använder e-cigarett går i yrkesgymnasiet (11 % av pojkarna och 3 % av flickorna i yrkesgymnasiets årskurs 1 och 2).

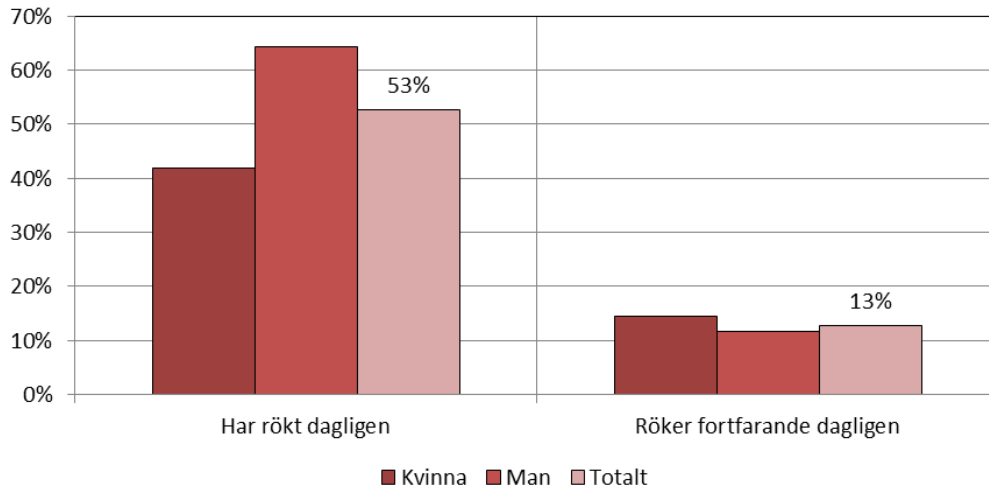
Många av de äldsta har slutat röka regelbundet

Undersökningen *Hälsa och livskvalitet hos äldre på Åland* ställde frågor om regelbunden användning av tobaksprodukter. Enligt svaren hade över hälften av alla svarande (52,6 %) rökt regelbundet någon gång i sitt liv och 12,8 procent av dessa röker fortsättningsvis dagligen.

Figur 39 visar att äldre män (64,3 %) har rökt regelbundet i högre grad än kvinnor (41,8 %), men en större andel av dessa kvinnor (14,4 %) är fortsättningsvis rökare jämfört med männen (11,6 %). Könsskillnaderna var statistiskt signifikanta⁵². Med andra ord ser det ut som att åländska män i arbetsför ålder röker mera än åländska kvinnor, men bland de äldsta ålänningar är det mer vanligt att kvinnorna röker jämfört med männen.

⁵² ANOVA: $F_{1,3411} = 80.89, p < .001$; ANOVA: $F_{1,1786} = 12.22, p < .001$.

Figur 39. Andel av de äldsta som röker regelbundet (efter kön)



Källa: HÄMKÅ15

Resultatet för användning av snus visar att relativt få (3,7 %) av de äldsta någonsin har snusat regelbundet. De flesta av de som snusat (62,8 %) har gett upp det dagliga snusandet.

6. Spelande

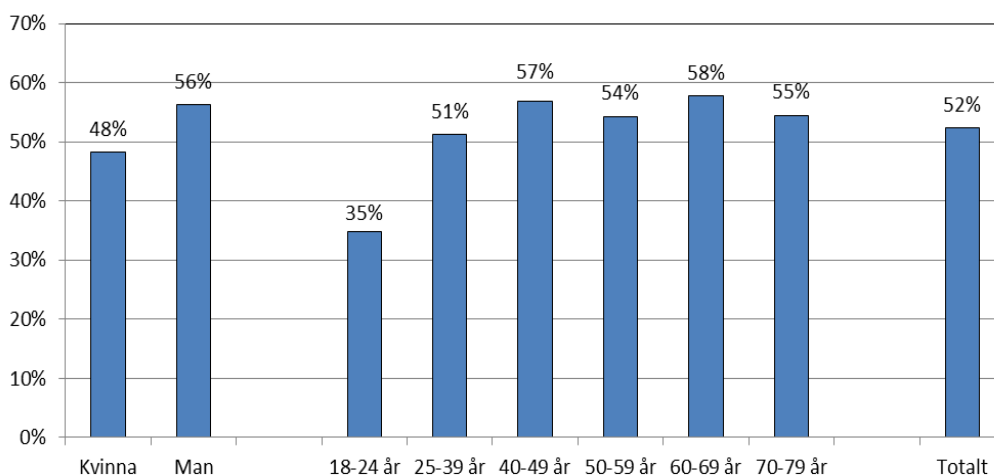
I handlingsprogrammet mot riskbruk och missbruk vill landskapsregeringen motarbeta spelberoende. I denna utredning kartlägger vi spelande med både penningsspel och digitala (icke-penning)spel samt eventuellt problemspelande.

Till penningsspel hör spel som lotto, bingolotto, kasinospel, tips, spel på hästar samt pokerspelande eller vadslagning som sker över internet. Det gemensamma för alla dessa spelformer är att spelaren kan vinna pengar och att spelande medför en ruskänsla, vilket kan utvecklas till problembeteende. Sedan 2013 har spelproblemen diagnostiserats på liknande sätt och tillsammans med problem relaterade till alkohol- och narkotikabruk (se DSM, Diagnostic and statistical manual of mental disorders). I befolkningsstudier har man främst använt ett validerat instrument som kallas för SOGS (South Oaks Gambling Screen). Instrumentet innehåller tio frågor om hur penningsspelandet påverkar de svarandes övriga liv.

Digitala (icke-penning)spel har under de senaste decennierna blivit en allt vanligare fritidssyssla för både unga och äldre samt för kvinnor och män. Digitala spel kan spelas bland annat på datorn, mobilen, surfplattan eller på digitala konsoler som Nintendo Wii eller Play Station. I denna utredning kartlägger vi både *spelfrekvenser* (hur ofta ålänningar spelar digitala spel) och *spelmängder* (hur mycket ålänningar spelar vid ett och samma tillfälle). Likaså ställdes frågor om det digitala spelandet och dess eventuella negativa konsekvenser för till exempel den svarandes relationer, studier, arbete och hälsa.

6.1 Spelande på Åland 2016

Figur 40 visar att män hade under de senaste tolv månaderna spelat penningsspel oftare än kvinnor. Att spela penningsspel är vanligt i alla åldersgrupper. Endast i åldersgruppen för unga vuxna hade mindre än hälften av de svarande spelat penningsspel under de senaste tolv månaderna. Inga signifikanta gruppskillnader uppstod för penningsspelande och det verkar som att spelfrekvenserna är relativt jämnt fördelade mellan könen och åldersgrupperna. I genomsnitt hade män spenderat 16 euro på penningsspel under de senaste sju dagarna (största beloppet 300 euro, standardavvikelse 37 euro), medan kvinnor hade spelat i genomsnitt för 9 euro (största beloppet 400 euro, standardavvikelse 35 euro).

Figur 40. Andelen svarande som under de senaste tolv månaderna spelat penningsspel


Källa: ÅSUB

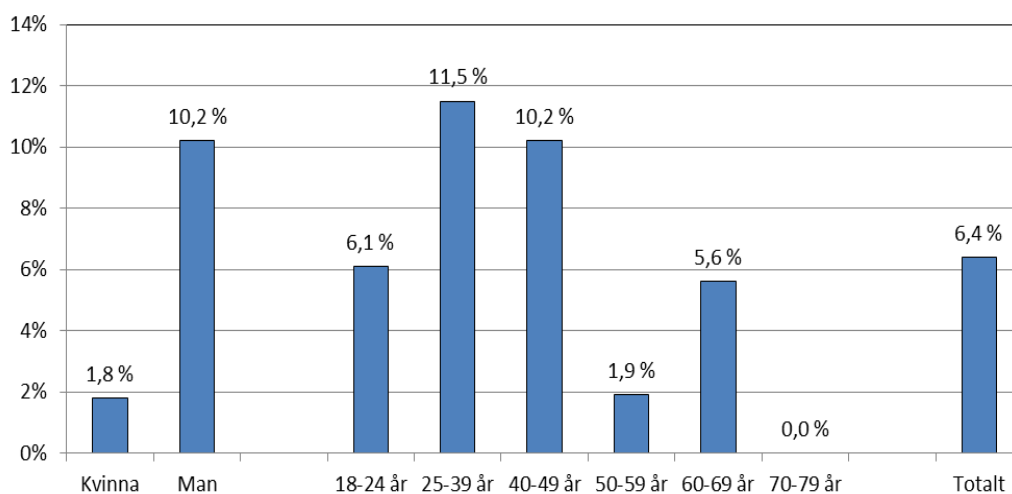
För att granska eventuellt problemspelande bland befolkningen ställdes frågor om hur penningsspelande har påverkat den svarandes övriga liv.⁵³ Baserat på svaren på frågorna i SOGS kan den svarande identifieras som en patologisk spelare, problemspelare eller en spelare utan spelproblem. Patologiskt spelande är den mest allvarliga nivån av penningsspelande sett till konsekvenserna. En patologisk spelare har svårigheter med att kontrollera sitt spelande, vilket resulterar i negativa följder bland annat för relationer och den personliga ekonomin. Även problemspelare har vissa svårigheter med sitt spelande, dock inte i samma grad som en patologisk spelare. En problemspelare kan identifieras genom att det finns tre eller fyra indikationer om spelandets negativa konsekvenser i den svarandes vardagsliv. Slutligen finns det de som spelar penningsspel utan spelproblem och utan att spelandet påverkar vardagslivet på ett negativt sätt.⁵⁴

Ingen av de svarande kvinnorna kunde identifieras som en patologisk spelare, medan andelen patologiska spelare bland männen var 3,8 procent. Däremot fanns det problemspelare bland båda könen: Andelen problemspelare bland kvinnorna var 1,8 procent och männen 6,4 procent. Problemspelande (personen är antingen en patologisk spelare eller en problemspelare) kunde därmed konstateras bland 1,8 procent av kvinnorna och 10,2 procent av männen. Det fanns en signifikant köns- och åldersskillnad: Män och de yngre svarande hade oftare spelproblem än kvinnor och de äldre svarande (50 år och äldre) (se *Figur 41*)⁵⁵.

⁵³ Svaren till frågorna ger följande poäng: Aldrig = 0; Ibland = 1; Ofta = 1; Alltid = 1. Svaren summeras och ger ett värde för förekomst av spelproblem: 5 eller fler poäng = troligen patologisk spelare; 3-4 poäng = problemspelare; 0-2 poäng = inga spelproblem.

⁵⁴ Se SOGS-R instrumentet i sin helhet i enkätens frågor 28.a-28.j (bilaga).

⁵⁵ ANOVA: Welch's $F_{1,332} = 11.12, p = .001$; ANOVA: Welch's $F_{5,328} = 5.69, p < .001$.

Figur 41. Andelen svarande som är problemspelare eller patologiska spelare

Not: I den totala andelen ingår även svarande utan köns- eller åldersuppgifter.

Källa: ÅSUB

Den vanligaste negativa konsekvensen för en penningsspelare är att personen spelar för mer pengar än han eller hon egentligen har tänkt sig (17,5 % av de som spelat penningsspel under de senaste tolv månaderna) och att man återvänder för att försöka vinna tillbaka det som man förlorat på spel (12,2 % av de som spelat penningsspel under de senaste tolv månaderna). Flera hade även skuld känslor på grund av spelvanorna (6,4 % av de som spelat penningsspel under de senaste tolv månaderna). De negativa konsekvenserna som penningsspelare upplever är därmed främst ekonomiska.

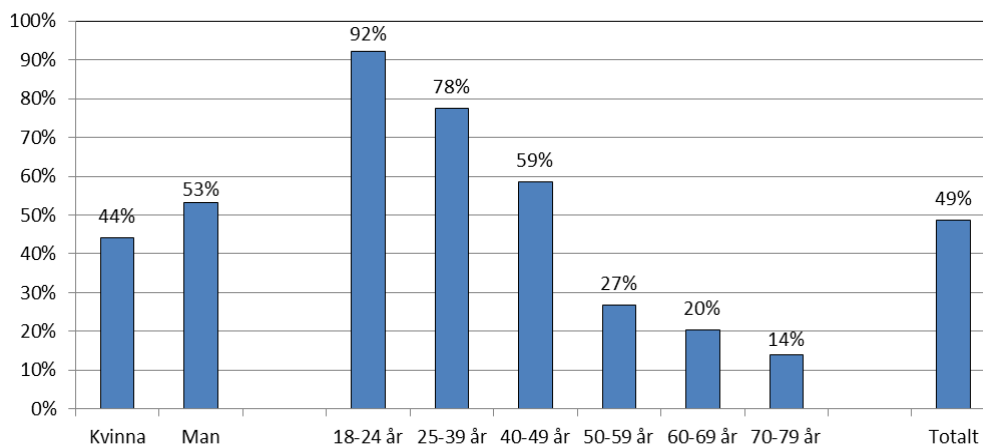
Under de senaste åren har även det digitala spelet fått uppmärksamhet i studier som handlat om spelproblem. Cirka hälften (48,6 %) av alla svarande i denna utredning hade spelat digitala spel under de senaste tolv månaderna. *Figur 42* visar att män hade spelat digitala spel i större utsträckning än kvinnor (53,1 % respektive 44,1 %). Dock fanns det ingen statistiskt signifikant könsskillnad för det digitala spelet.

Det fanns en signifikant åldersskillnad för digitalt spelande: de yngre svarande spelar mer flitigt än de äldre svarande⁵⁶. De unga vuxna (18–24 år) som hade spelat digitala spel under de senaste sju dagarna hade i genomsnitt använt 13 timmar till spelande. Dock fanns det variation i svarsgruppen, vilket visar att tiden som unga vuxna använder för digitalt spelande kan vara mycket individuell (standardavvikelsen var 17 timmar). Medeltal för alla svarande som spelat digitala spel under de senaste sju dagarna var åtta timmar (standardavvikelsen var 12 timmar).

⁵⁶ ANOVA: Welch's $F_{5,603} = 36.24$, $p < .001$.

För digitalt spelande fanns det dessutom signifikanta skillnader baserat på den svarandes utbildning och hushållstyp: de med grundskoleutbildning hade spelat mindre än svarande med en högre utbildning och de som bor i barnfamiljer hade spelat mera än andra svarande.⁵⁷

Figur 42. Andelen svarande som under de senaste tolv månaderna spelat digitala (icke-penning)spel



Källa: ÅSUB

Slutligen fick de svarande även uppskatta huruvida det digitala spelandet har påverkat deras övriga liv på ett negativt sätt på grund av tiden som de använt för spelande. De flesta svarande rapporterade att spelandet inte hade påverkat deras övriga liv (86,5 % av de svarande som hade spelat digitala spel under de senaste tolv månaderna). Dock fanns det flera som tyckte att spelandet då och då påverkat livet på ett negativt sätt (12,7 % av de svarande som hade spelat digitala spel under de senaste tolv månaderna) och några som tyckte att spelandet ofta haft en negativ påverkan (0,8 % av de svarande som hade spelat digitala spel under de senaste tolv månaderna).

6.2 Utvecklingen av spelandet

Ålänningsars penningspelande har minskat sett till andelen svarande som under de senaste tolv månaderna har spelat penningspel. År 2011 hade 60,1 procent av alla svarande spelat penningspel, medan motsvarande andel hade sjunkit till 52,3 procent år 2016. De som hade angett att de satsat pengar på spelandet hade i genomsnitt spenderat 22 euro per vecka under de senaste tolv månaderna (2011), medan det genomsnittliga beloppet år 2016 var 23 euro per vecka.

I Finland har penningspelande visat en ökande trend från 2011 till 2015. År 2015 hade cirka 80 procent av befolkningen (15–74 år) spelat penningspel under de senaste tolv månaderna. I genomsnitt hade de spelande spenderat 11 euro per vecka (under de senaste tolv månaderna) på penningspelande. Dessutom rapporterades en ökning av spelproblem från 2,7 procent (2011) till 3,3 procent (2015). Män har oftare haft spelproblem jämfört med kvinnor och allra vanligast har spelproblemen

⁵⁷ ANOVA: Welch's $F_{2,557} = 9.46$, $p < .001$; ANOVA: $F_{1,469} = 12.97$, $p < .001$.

varit bland unga vuxna (18–24-åringar).⁵⁸

I Sverige hade 70 procent av befolkningen (16–84 år) spelat penningspel under de senaste tolv månaderna år 2008. Drygt två procent av befolkningen rapporterades som problemspelare. Resultaten i Sverige har pekat på att andelen problemspelare är högst bland dem med lägst utbildning, lägst inkomst och låg socioekonomisk status.⁵⁹ Olika metoder har använts för kartläggning av problemspelande i de åländska, finländska och svenska studierna och direkta jämförelser kan därför inte göras. Den senaste (2015) finländska studien som har använt SOGS-instrumentet visar dock att siffrorna för problemspelande är högre på Åland än i Finland (andelen patologiska spelare på Åland är 2,1 % och i Finland 1,3 %, medan andelen problemspelare på Åland är 4,3 % och i Finland 2,0 %).

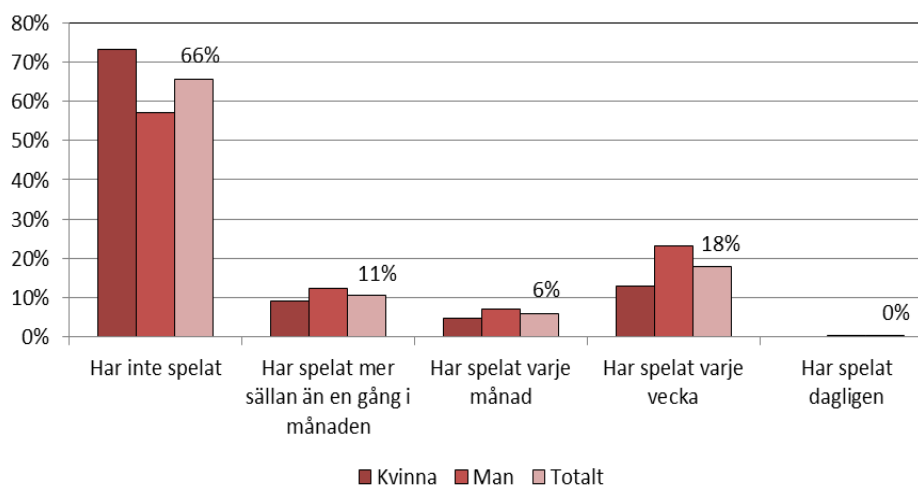
6.3 Spelande bland de äldsta

Eftersom undersökningen *Hälsa i skolan* inte kartlägger ungdomars spelbeteende fokuserar vi i detta kapitel på spelande bland de äldsta.

Spelande bland de äldsta

De frågor som ställdes om spelande i undersökningen *Hälsa och livskvalitet hos äldre på Åland* är hämtade från instrumentet Lie-Bet som används för identifiering av spelproblem⁶⁰. I instrumentet ställs två frågor om den svarandes behov av att spela för allt större summor samt om behovet av att ljuga för någon närstående person om spelande. Ett jakande svar i den ena eller båda frågorna ger indikationer på att den svarande eventuellt har spelproblem.

Figur 43. Penningspelande under de senaste tolv månaderna bland de äldsta (efter kön)



Källa: HÄMKÅ15

Figur 43 visar att de flesta av de äldsta ålänningarna inte har spelat penningspel under de senaste tolv månaderna. Skillnaden mellan kvinnor och män var dock

⁵⁸ Salonen & Raisamo, 2015.

⁵⁹ Spel om pengar och spelproblem i Sverige 2008/2009.

⁶⁰ Johnson et al., 1997; Johnson et al., 1998.

statistiskt signifikant och visade att äldre män spelar penningspel mer frekvent jämfört med äldre kvinnor⁶¹: Cirka 43,0 procent av männen har spelat penningspel jämfört med 26,7 procent av kvinnorna. Det ser ut som att speciellt de äldsta åländska kvinnorna spelar penningspel i lägre grad än resten av befolkningen. En del av de svarande hade upplevt behovet av att spela om allt större summor pengar (1,8 %). Dessutom hade några av de svarande varit tvungna att ljuga om hur mycket de har spelat (0,7 %). De allra flesta av dessa personer var män.

⁶¹ ANOVA: $F_{1,3301} = 92.61, p < .001$.

7. Attityder och åsikter

Ålänningars attityder till och åsikter om ANDTS-vanor presenteras i två olika block. Det första blocket kartlägger attityder till rökning samt alkohol- och narkotikabruk, medan det andra blocket fokuserar på attityder i förhållande till minderåriga och alkohol.

I samband med attityder till ANDTS-vanor presenteras ett antal kommentarer. Totalt 160 personer valde att lämna öppna kommentarer, vilket är 26 procent av alla svarande. Av kommentarerna var 87 från kvinnor, 71 från män och två av okänt kön. Unga svarande var mer benägna att lämna en personlig åsikt och en stor del av kommentarerna, 25 procent, kom från unga personer (18–29 år).

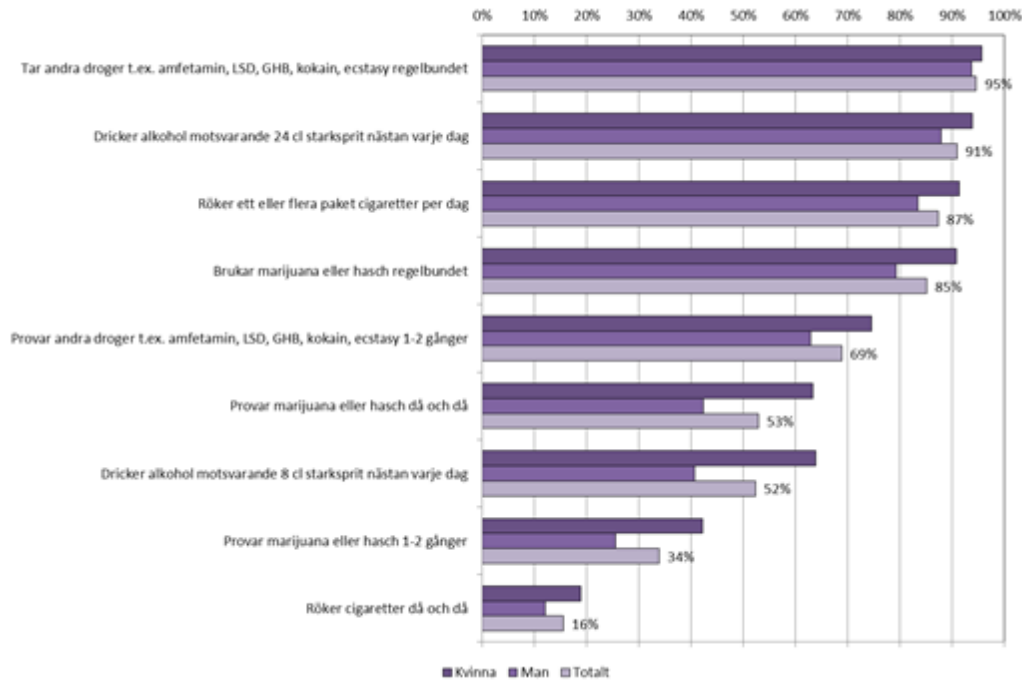
Många av kommentarerna handlade om ANDTS-vanor i allmänhet (45 stycken), men ett flertal hade även specifikt fokus på alkohol (18 stycken), narkotika (15 stycken), tobak (10 stycken) eller spelande (8 stycken). Speciellt de äldre svarande kommenterade ofta med en kort historia om den egna uppväxten med problematiska ANDTS-vanor eller anhörigas problem med dessa.

7.1 Attityder till alkohol, narkotika och rökning på Åland 2016

Risker med rökning, alkohol och narkotika

De svarande fick uppskatta risker med rökning, alkohol och narkotika (nio påståenden med svarsalternativen ingen risk, liten risk, måttlig risk eller stor risk). *Figur 44* visar att de flesta svarande ansåg att ett *regelbundet* bruk av narkotika, alkohol och tobak är mycket farligt för människan eller hans/ hennes hälsa. Över hälften av alla svarande tyckte dessutom att det medför stor risk om personen prövat på narkotika eller dricker två portioner alkohol varje dag. De flesta ansåg inte att det medför stora risker om personen *enstaka gånger* prövat på marijuana/ hasch eller röker cigaretter *då och då*.

Figur 44. Andelen svarande som tror att olika typer av rusmedelsbruk medför stor risk (efter kön och typ av rusmedelsbruk)



Källa: ÅSUB

Dock fanns det signifikanta köns- och ålderskillnader. Kvinnor ansåg i alla punkter att riskerna med rökning, alkohol och narkotika är större för människan eller hans/hennes hälsa jämfört med män⁶². Könskillnaderna uppstod främst i de frågor som handlade om *enstaka gånger* av rusmedelsbruk. Att kvinnornas attityder var mer återhållsamma i förhållande till ANDTS-vanorna jämfört med männens märks även bland annat i följande kommentarer:

***"Anser att människor idag har för "lätt" syn på allt vad missbruk heter."
– Kvinna, 29 år***

***"Det går alldeles utmärkt att leva ett rikt socialt liv utan alkohol!"
– Kvinna, 40 år***

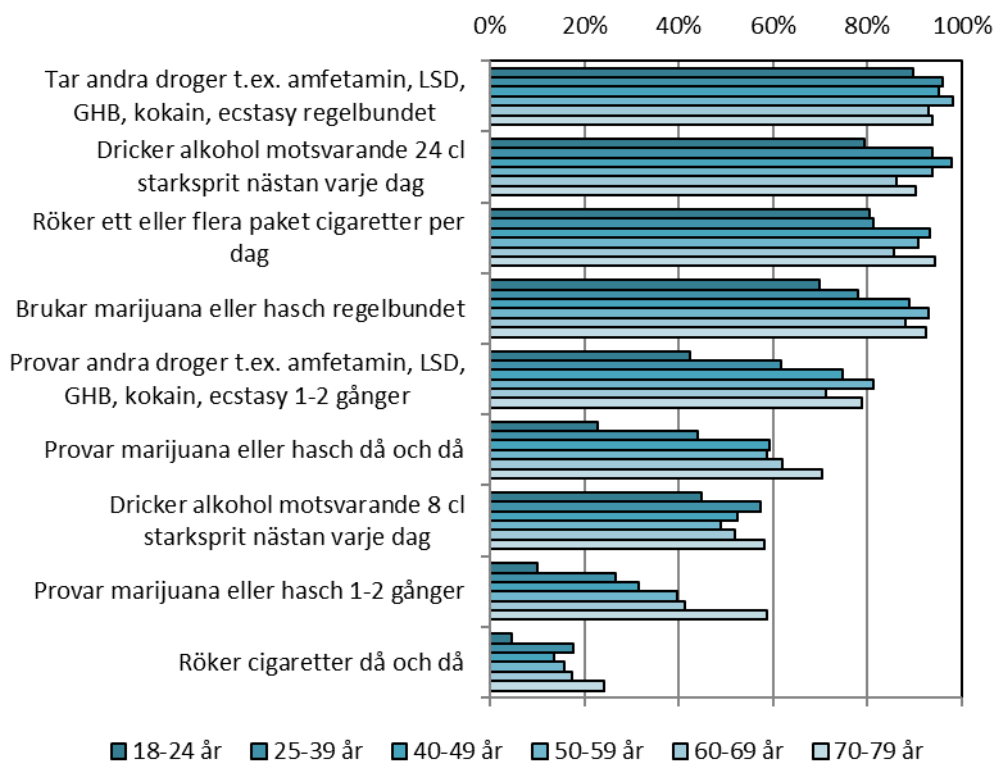
"Lagom är bäst!" – Kvinna, 49 år

"Jag tycker det är helt okej att prova på i princip allt, i måttliga mängder. Men droger skall bara provas en gång och endast en gång." – Man, 20 år

⁶² Signifikanta ANOVAs i följande enkätfrågor: (24a) Welch's $F_{1,591} = 16.28, p < .001$; (24c) $F_{1,592} = 25.06, p < .001$; (24e) Welch's $F_{1,588} = 29.49, p < .001$; (24f) $F_{1,590} = 24.50, p < .001$; (24g) Welch's $F_{1,526} = 12.59, p < .001$.

”Det finns oerhört många myter om allt detta, det skulle vara bra med diskussioner kring de här ämnena så att tabun försvinner. Då tror jag mycket av "mystiken" som lockar många skulle försvinna. Att röka marijuana någon gång per år gör dig inte till en knarkare, att dricka sex öl på en fredag gör dig inte heller till en alkoholist.” – Man, 29 år

Figur 45. Andelen svarande som tror att det medför stor risk om man: (efter ålder)



Källa: ÅSUB

Det fanns signifikanta skillnader mellan åldersgrupperna gällande inställningen till ANDTS-vanor. De äldre svarande bedömde riskerna med ANDTS-vanorna som större än de yngre svarande (Figur 45)⁶³. Skillnaderna uppstod främst i frågorna som handlade om narkotikabruk. Flera av de yngre svarande hade reagerat på attitydändringar som märktes bland de yngre i allmänhet:

”Jag tycker narkotika på Åland har ökat till en skrämmande nivå, speciellt bland ungdomar under 18 och hur socialt accepterat det plötsligt blivit bland dem.” – Man, 24 år

”Tycker det känns oroväckande att ungas attityd till hasch o marijuana har ändrat. Min uppfattning är att många unga inte tycker det är farligt eller finns några risker över huvudtaget med att bruka dessa preparat.” – Kvinna, 25 år

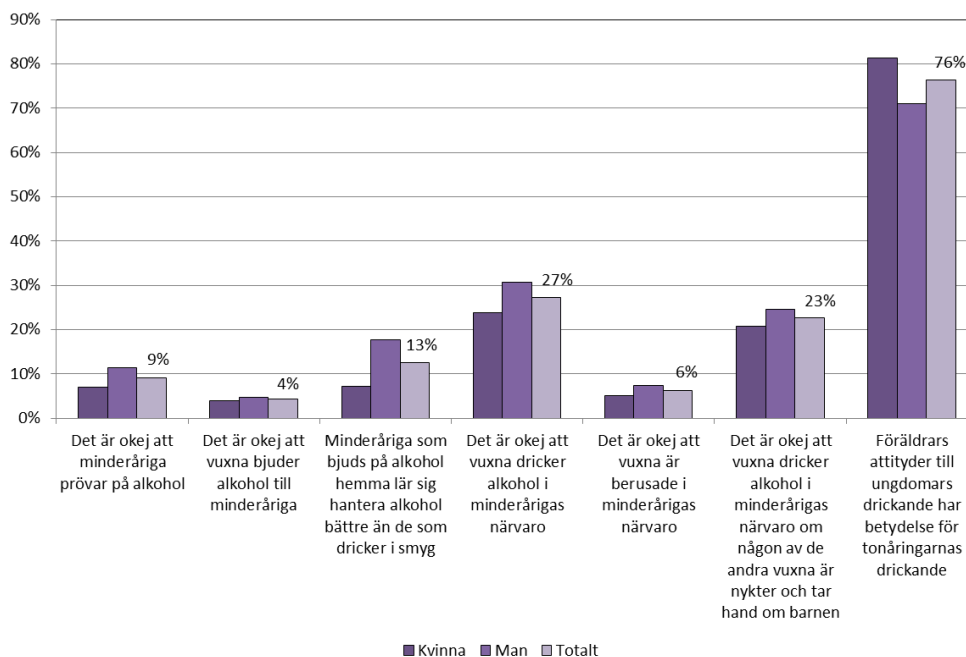
⁶³ Signifikanta ANOVAs i följande enkätfrågor: (24a) Welch's $F_{5,254} = 3.74, p < .01$; (24e) $F_{5,588} = 11.94, p < .001$; (24f) $F_{5,585} = 10.48, p < .001$; (24g) Welch's $F_{5,248} = 3.55, p < .01$; (24h) Welch's $F_{5,250} = 7.48, p < .001$.

Förutom köns- och åldersskillnader fanns det även skillnader beroende på de svarandes utbildning och hushållstyp. De svarande som hade universitets- eller högskoleutbildning uppskattade att det fanns större risker med att dricka sex alkoholportioner nästan varje dag jämfört med de svarande som endast hade grundskoleutbildning⁶⁴. Även de svarande som hade barnfamiljer tyckte likadant som universitets- eller högskoleutbildade⁶⁵. Däremot tyckte svarande med grundskoleutbildning att det var större risk att pröva på marijuana eller hasch 1–2 gånger jämfört med andra⁶⁶.

Attityder i förhållande till minderåriga och alkohol

De svarande som deltog i denna utredning fick även möjligheten att ange åsikter om alkoholbruket i förhållande till barn och ungdomar. Med hjälp av sju påståenden fick de svarande uppskatta i vilken mån de var av samma eller annan åsikt som påståendet (1 = helt av annan åsikt och 5 = helt av samma åsikt). *Figur 46* visar andelen av de svarande som var av samma åsikt som påståendet (de som valde svarsalternativen 4 och 5). De flesta svarande tyckte **inte** att det är acceptabelt att minderåriga prövar på alkohol eller att vuxna dricker alkohol i minderårigas närvaro. Däremot tyckte de flesta svarande att föräldrars attityder till ungdomars drickande har betydelse för tonåringarnas drickande.

Figur 46. Andelen svarande som är av samma åsikt med följande påståenden: (efter kön)



Källa: ÅSUB

⁶⁴ ANOVA: Welch's $F_{2,241} = 3.01, p = .01$

⁶⁵ ANOVA: Welch's $F_{1,557} = 16.07, p < .001$.

⁶⁶ ANOVA: $F_{2,546} = 6.24, p < .01$.

För de flesta påståenden gällande minderåriga och alkohol fanns det statistiskt signifikanta könsskillnader. Återigen var kvinnorna mer återhållsamma till alkoholbruk jämfört med männen⁶⁷. Könsskillnaderna uppstod i de frågor som handlade om rusmedelsbruk bland minderåriga, berusade vuxna i minderårigas närvaro samt föräldrarnas attityder. Att kvinnorna hade mer återhållsamma attityder kan läsas bland annat i följande kommentarer:

"Det är viktigt att föräldrar förstår konsekvenserna då de dricker framför sina barn." – Kvinna, 19 år

"Föräldrars egen alkoholkonsumtion har större betydelse för barnens, eller ungdomarnas attityd till alkohol än föräldrars syn på ungdomarnas alkoholkonsumtion. Framförallt hur man dricker." – Man, 37 år

"Våra barn gör inte som vi säger utan som vi gör!" – Kvinna, 59 år

"Tycker vi vuxna borde visa att man kan ha kul utan alkohol t.ex. vid idrottsgalor – dubbelmoral annars. Vi får aldrig unga att sluta dricka alkohol så länge vi vuxna tycker det är ok att vara berusade." – Kvinna, 60 år

"Vi borde satsa mer pengar på saker som fältarna och ungdomsgårdar med vuxen personal. Ordna "föräldrakurser" för föräldrar till åk 1–3 i skolan. Det är lite för sent att ta tag i saker o ting då barnen är 10–15 år. Uppmuntra mor- och farföräldrar att skjutsa, gå ut på stan osv." – Kvinna, 61 år

Det fanns även signifikanta åldersskillnader som visade att de äldre svarande tyckte att det var mer riskabelt med ANDTS-vanor än yngre svarande⁶⁸. Figur 47 visar att svarande i åldersgrupperna 18–24 år och 25–39 år var mer liberala i de flesta frågorna jämfört med de äldre svarande.

Förutom de signifikanta köns- och åldersskillnaderna fanns det även skillnader beroende på de svarandes utbildning och hushållstyp. De svarande som hade grundskoleutbildning tyckte att det var mindre acceptabelt att vuxna dricker eller är berusade i minderårigas närvaro jämfört med andra svarande⁶⁹. Dessutom tyckte de svarande som hade grundskoleutbildning att föräldrars attityder var av mindre

⁶⁷ Signifikanta ANOVAs i följande enkätfrågor: (25a) Welch's $F_{1,585} = 12.75, p < .001$; (25b) Welch's $F_{1,588} = 9.75, p < .01$; (25c) Welch's $F_{1,569} = 15.43, p < .001$; (25e) Welch's $F_{1,581} = 15.53, p < .001$; (25g) $F_{1,589} = 7.49, p < .01$.

⁶⁸ Signifikanta ANOVAs i följande enkätfrågor: (25a) Welch's $F_{5,253} = 15.45, p < .001$; (25b) Welch's $F_{5,255} = 7.21, p < .001$; (25c) Welch's $F_{5,252} = 6.72, p < .001$; (25d) $F_{5,587} = 17.85, p < .001$; (25e) Welch's $F_{5,252} = 5.72, p < .001$; (25f) Welch's $F_{5,254} = 19.99, p < .001$; (25g) Welch's $F_{5,245} = 10.02, p < .001$.

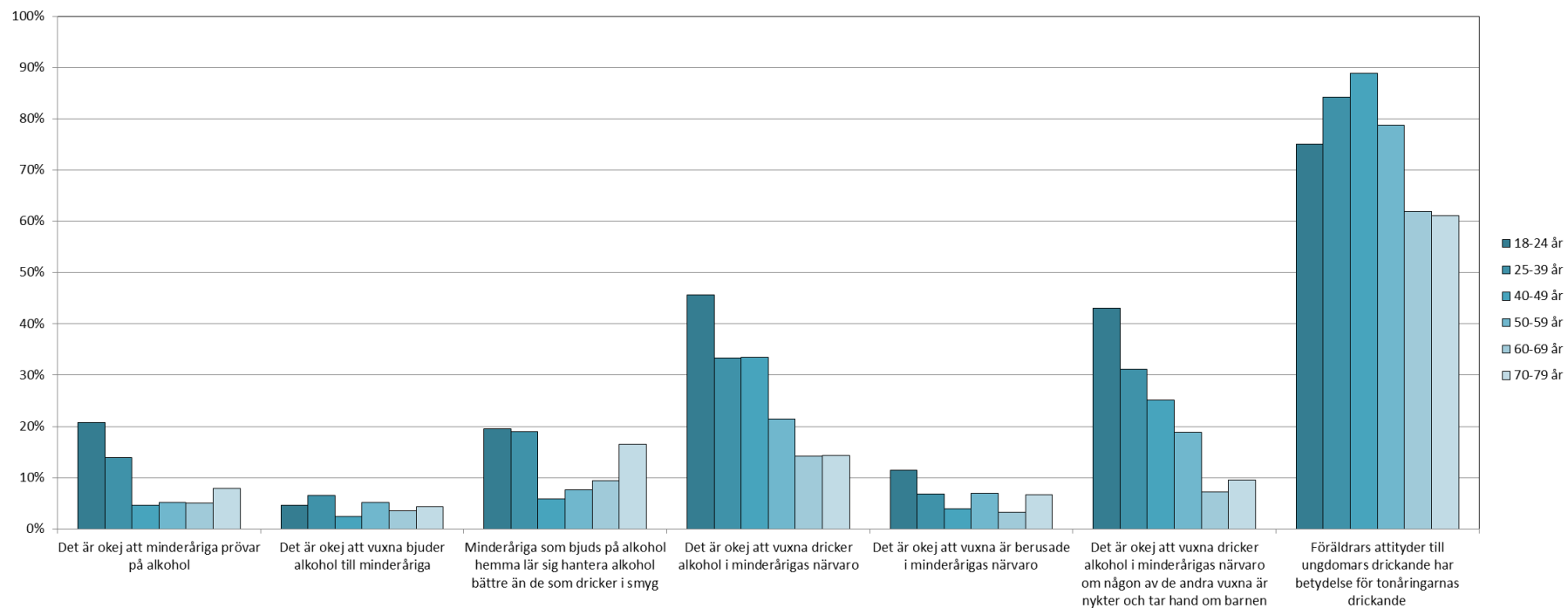
⁶⁹ ANOVA: Welch's $F_{2,241} = 3.01, p = .01$

betydelse, medan svarande med universitets- eller högskoleutbildning tyckte att föräldrarnas attityder var av större betydelse för ungdomars drickande⁷⁰. Slutligen hade svarande i barnfamiljer starkare åsikter om att det inte är acceptabelt att vuxna dricker i minderårigas närvaro jämfört med de svarande som inte bor med barn. Svarande som bor i barnfamiljer hade även starkare åsikter om att föräldrars attityder till ungdomars drickande har betydelse jämfört med svarande utan barn.⁷¹

⁷⁰ ANOVA: Welch's $F_{2,206} = 13.34$, $p < .001$.

⁷¹ ANOVA: $F_{1,590} = 31.04$, $p < .001$; Welch's $F_{1,557} = 16.07$, $p < .001$.

Figur 47. Andelen svarande som är av samma åsikt med följande påståenden: (efter åldern)

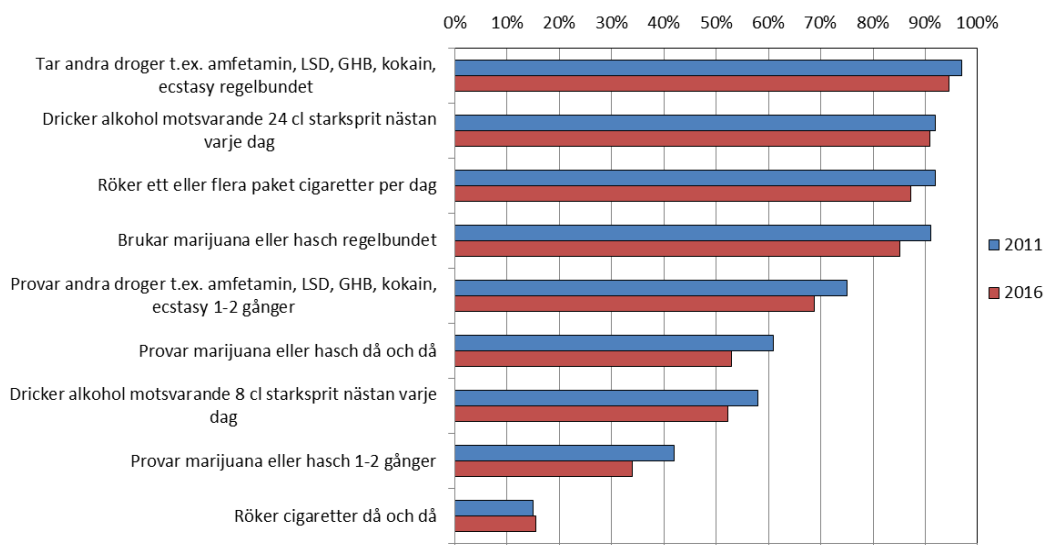


Källa: ÅSUB

7.2 Utvecklingen av attityderna till alkohol, narkotika och rökning

Ålänningars attityder till alkohol, narkotika och rökning har ändrats något sedan 2011 och blivit mer liberala. *Figur 48* visar att de största förändringarna har skett i attityder till cannabisbruket. En lägre andel svarande tyckte att det medför stor risk om man prövar på marijuana eller hasch en eller två gånger (41 % år 2011; 34 % år 2016). Likaså var det en lägre andel svarande som uppgav att det medför stor risk om man brukar marijuana eller hasch då och då (61 % år 2011; 53 % år 2016). Slutligen fanns det även en minskande andel svarande som tyckte att det medför en stor risk om man brukar marijuana eller hasch regelbundet (91 % år 2011; 85 % år 2016).

Figur 48. Andelen svarande 2011 och 2016 som tror att det medför stor risk om man:



Källa: ÅSUB

Resultaten för hela Finland har visat motsvarande trender: ju vanligare cannabis har blivit i Finland desto mera tillåtande har attityderna blivit. Attityderna har ändrats först och främst i förhållande till cannabis, medan befolkningens attityder har varit mer kritiska till andra droger.⁷² Även i Sverige bedömer ungdomar att cannabis är en mindre farlig och skadlig drog jämfört andra narkotikasorter⁷³.

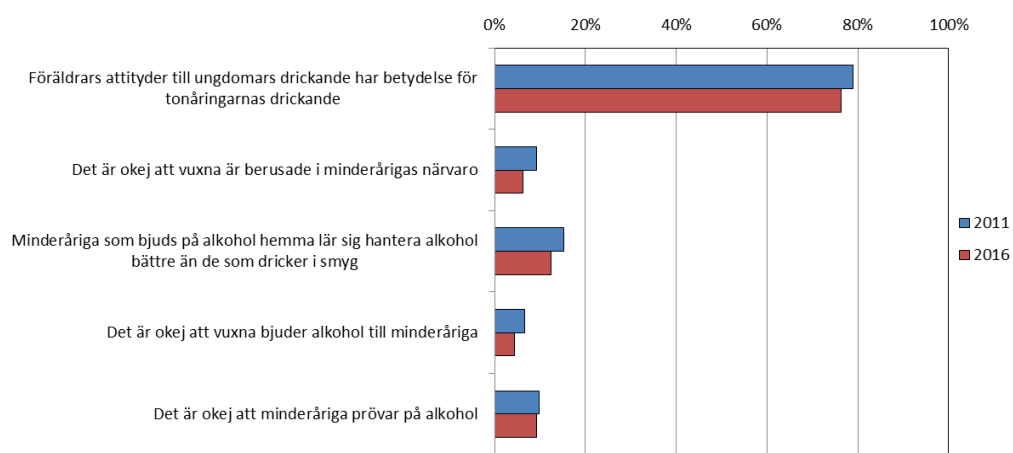
Dessutom har ålänningarnas attityder till alkohol i förhållande till barn och ungdomar ändrat sedan 2011 (*Figur 49*). De flesta svarande (76,3 %) tycker att föräldrarnas attityder har betydelse för tonåringars drickande. Dessutom har attityderna till alkohol blivit mindre liberala i förhållande till barn och ungdomar. Runt tio procent av de svarande tycker att minderåriga som bjuds på alkohol hemma lär sig hantera alkohol bättre än de som dricker i smyg (12,5 %) eller att det är okej att minderåriga prövar på alkohol (9,2 %). Runt fem procent av de svarande

⁷² Karjalainen, Savonen, & Hakkarainen, 2016.

⁷³ Forkby, Olausson, & Turner, 2013.

tycker att det är okej att vuxna är berusade i minderårigas närvaro (6,3 %) eller att vuxna bjuder alkohol till minderåriga (4,4 %).

Figur 49. Andelen svarande 2011 och 2016 som är av samma åsikt med följande påståenden:



Källa: ÅSUB

8. Alkohol, narkotika, doping, tobak och spelande i det åländska samhället

I allmänhet upplever ålänningar sin hälsa som god och de flesta svarande (78 %) har uppskattat sitt hälsotillstånd som ganska eller mycket gott.

Förändringar i ANDTS-vanorna påverkar dock både individen och samhället i stort. Samtidigt som *alkohol*konsumtion har minskat på Åland har till exempel antalet alkoholrelaterade brott som kommit till polisens kännedom halverats (32 brott år 2011 och 16 brott år 2015). Däremot kan *narkotika*bruket bidra till ett stigande antal narkotikabrott på Åland med 111 narkotikabrott år 2015 – dock har antalet narkotikabrott varierat mellan 49 (2004) och 139 (2009) under 2000-talet.⁷⁴ Att rökning är skadligt för hälsan är väldokumenterat och *tobaks*bruket räknas ofta som den största orsaken till ohälsa och förlorade levnadsår i befolkningen. Statistiken för cancer i lungan och luftstrupen visar att sedan 1968 har dödligheten i dessa cancerformer minskat bland åländska män samtidigt som den har stigit bland åländska kvinnor. Studier har visat att för kvinnor som röker mer än en ask per dag är risken för hjärnblödning över åtta gånger större än för icke-rökare. I Finland är dessutom rökning under graviditeten vanligare än i andra nordiska länder (15 % av gravida kvinnor rökte i Finland 2014 jämfört med 6 % i Sverige).⁷⁵ Slutligen kan även *problemspelande* påverka både individen och samhället genom att leda till bland annat psykisk ohälsa, relationsproblem och problem i arbetslivet⁷⁶.

Kommentarer om samhälleliga åtgärder kring ANDTS-vanorna

Befolkningens attityder till och åsikter om ANDTS-vanor spelar en viktig roll i det förebyggande arbetet. I denna utredning var majoriteten av de svarandes fria kommentarer negativt inställda till ANDTS-vanorna och endast få svarande (7 män, de flesta 29 år eller yngre) hade en positiv eller mer avslappnad attityd till ANDTS-vanorna. Många av de svarande tyckte att det finns möjligheter i det åländska samhället att mer aktivt påverka ANDTS-vanorna.

Många av kommentarer handlade om lagstiftade gränser och regler kring ANDTS-vanorna:

"Nolltolerans när det gäller alkohol och bilkörning." – Kvinna, 45 år

"Det åländska samhället har för hög toleransnivå när det gäller bruket av alkohol. Så även i samband med bilkörning." – Man, 67

⁷⁴ Statistik för rättsväsende på www.stat.fi.

⁷⁵ Tobaksstatistik på www.sotkanet.fi.

⁷⁶ Salonen & Raisamo, 2015.

"Höj åldersgränsen på tobak och alkohol. Börja med förebyggande föreläsningar i tidig ålder redan i 3–4de årskursen. Tobak är lika med inkörsporten till alkohol och droger." – Kvinna, 49 år

"Tycker att rökning borde förbjudas på offentliga platser som busshållplatser, entréer för restauranger, skolor och andra offentliga byggnader. Lärare och elever på skolor borde förbjudas att röka inom skolans område under skoltid. Samt att rökning hos personal och patienter borde förbjudas i och omkring vårdinrättningar." – Man, 67

Flera av de svarande önskade strängare regler för reklam:

"Jag tycker det är fel att man får göra reklam för t.ex. kasinospel i media." – Kvinna, 20 år

"All reklam för samtliga borde helt förbjudas!" – Man, 62

"Spelproblemet växer och är en "drog" liknande som alkohol. Kommer ofta i kontakt med människor som ljuger om sitt spelande, verkar vara lätt att bli beroende! Mår illa när jag ser PAF reklam ty det är många på Åland som sitter i pissen pga. dem!" – Man, 47

Att problemen kring ANDTS-vanorna kan vara kostsamma för människor och samhället var tydligt:

"Att fastna i ett missbruk är förödande för personen och samhället, kostar liv och pengar. Här behövs mycket professionell upplysning i förebyggande syfte." – Kvinna, 76

"[Om man] har en man som spelar bort pengar [så är] det synd att man som hustru inte kan stoppa det på något sätt [utan får] själv försörja alla barn för att han alltid är pank. Där borde rättsskyddet vara bättre. [...] Har sett mycket skador orsakade av alkohol främst, sen tobak och narkotika. Mycket pengar kunde sparas om människor tog hand om sig själva." – Kvinna, 36 år

Referenser

- Aalto, M, Alho, H., Kiianmaa, K., & Lindroos, L. (2015). Alkoholiriippuvuus.
- Ahlqvist, F. (1996). Attityder till droger och drogvanor på Åland. Åländsk utredningsserie 1996: 12. Ålands landskapsregering.
- Alkoholi Suomessa. Kulutus, haitat ja politiikkatoimet (2013). Karlsson, T. Kotovirta, E., Tigerstedt, C. & Warpenius, K. (red.). [Alkoholen i Finland. Konsumtion, skador och politiska åtgärder.] Institutet för hälsa och välfärd (THL), Rapport 13/2013.
- Alkoholkonsumtionen i Sverige 2015. (Red. Leifman, H. & Trolldal, B.) Centralförbundet för alkohol- och narkotikaupplysning (CAN), Rapport 160.
- Drogutveckling i Sverige 2014. Centralförbundet för alkohol- och narkotikaupplysning (CAN), Rapport 144. <http://www.can.se/contentassets/3f30e3b70ebb461c928fdccd5a0c3606/drogutvecklingen-i-sverige-2014.pdf>
- Forkby, T., Olausson, S., & Turner, R. (2013). Cannabisanvändning bland ungdomar. FoU i Väst, Rapport 1:2013.
- Hakkarainen, P., Karjalainen, K., Ojajärvi, A. & Salasuo, M. (2015). Huumausaineiden ja kuntodopingin käyttö ja niitä koskevat mielipiteet Suomessa vuonna 2014. *Yhteiskuntapolitiikka* 80(4), ss. 319–333.
- Helldán, A. & Helakorpi, S. (2014). Den pensionerade befolkningens hälsobeteende och hälsa, våren 2013 samt förändringar i dem åren 1993–2013. Institutet för hälsa och välfärd (THL), Rapport 15/2014. http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/116236/URN_ISBN_978-952-302-188-4.pdf?sequence=1
- Helldán, A. & Helakorpi, S. (2015). Den finländska vuxenbefolkningens hälsobeteende och hälsa, våren 2014. Institutet för hälsa och välfärd (THL), Rapport 6/2015. http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/126023/URN_ISBN_978-952-302-447-2.pdf?sequence=1
- Johnson, E. E., Hamer, R. M., & Nora, R. M. (1998). The Lie/Bet Questionnaire for screening pathological gamblers: A follow-up study. *Psychological Reports*, 83, 1219–1224.
- Johnson, E. E., Hamer, R. M., Nora, R. M., et al. (1997). The Lie/Bet Questionnaire for screening pathological gamblers. *Psychological Reports*, 80, 83–88.
- Jordas, S. & Lilja, J. (2002). Utvärdering av alkohol- och narkotikapolitiskt program för landskapet Åland 1996–2000. Åländsk utredningsserie 2002:1. Ålands landskapsregering.
- Karjalainen, K., Savonen, J. & Hakkarainen, P. (2016). Suomalaisten huumeiden käyttö ja huumeasenteet. Institutet för hälsa och välfärd (THL), Rapport 2/2016.
- Karlsson, T. (1995). Alkoholvanor på Åland. Åländsk utredningsserie 1995:16. Ålands landskapsregering.
- Lilja, J. & Jordas, S. (2006). Undersökning om ålänningars alkohol- och narkotikabruk 2005. Åländsk utredningsserie 2006:1. Ålands landskapsregering.
- Nationella riktlinjer för sjukdomsförebyggande metoder 2011. Socialstyrelsen. <http://www.socialstyrelsen.se/Lists/Artikelkatalog/Attachments/18484/2011-11-11.pdf>
- Nationella riktlinjer för vård och stöd vid missbruk och beroende, 2015. Socialstyrelsen. <http://www.socialstyrelsen.se/Lists/Artikelkatalog/Attachments/19770/2015-4-2.pdf>
- Pettersson, B. (1982). Alkoholkonsumtionen på Åland 1980. Ålands Nykterhetsförbund.
- Ollila, H. & Ruokolainen, O. (2016). Tupakkatuotteiden yhteiskäyttö yläkouluissa ja toisen asteen oppilaitoksissa 2000–2015. Institutet för hälsa och välfärd (THL), Tutkimuksesta tiiviisti 2, helmikuu 2016.

http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/129898/URN_ISBN_978-952-302-612-4.pdf?sequence=1

Ruokolainen, O. Ollila, H. & Heloma, A. (2014). Sähkösavukkeiden käyttö Suomessa 2012 ja 2013. Institutet för hälsa och välfärd (THL), Tutkimuksesta tiiviisti 16, heinäkuu 2014. http://thl32-kk.lib.helsinki.fi/bitstream/handle/10024/116272/URN_ISBN_978-952-302-252-2.pdf?sequence=1

Salonen, A. & Raisamo, S. (2015). Rahapelaaminen, rahapeliongelmat ja rahapelaamiseen liittyvät asenteet ja mielipiteet 15–74-vuotiailla. [Finländarnas penningspel 2015. Penningspel, penningspelsproblem och attityder och åsikter när det gäller penningspel hos personer i åldern 15–74 år.] Institutet för hälsa och välfärd (THL). Rapport 16/2015. http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/129595/URN_ISBN_978-952-302-559-2.pdf?sequence=1

Spel om pengar och spelproblem i Sverige 2008/2009. Huvudresultaten från SWELOGS befolkningsstudie. Statens folkhälsoinstitut, Rapport 2010:23.

Tobaksvanor i Sverige 2014. Henriksson, C. & Ramstedt, M. Centralförbundet för alkohol- och narkotikaupplysning (CAN), Rapport 151.

Varis, T. & Virtanen, S. (2016). Konsumtion av alkoholdrycker 2015. Institutet för hälsa och välfärd (THL). Finlands officiella statistik, Hälsa 2016.

Vähennä vähäsen – opas alkoholikäytön vähentäjälle, 2015. Institutet för hälsa och välfärd (THL).

World Drug Report 2016. United Nations Office on Drugs and Crime. New York.

ÅSUB Rapport 2011:6. Undersökning om ålänningars alkohol- och narkotikabruk samt spelvanor år 2011.

ÅSUB Rapport 2014:1. Turismens samhällsekonomiska betydelse för Åland 2013.

ÅSUB Nationalräkenskaper 2014:2. De åländska hushållens konsumtion 2012.

ÅSUB Utbildning 2014:4. Utbildning efter grundskolan samt vid Högskolan på Åland hösten 2014.

Bilagor

Enkät med följebrev



Hej!

Du är en av de cirka 1 000 ålänningar, som har blivit slumpmässigt utvalda att svara på frågor om *tobak, alkohol, narkotika* och *spelande*. Undersökningen följer upp hur ålänningars åsikter och erfarenheter har förändrats. Motsvarande undersökningar genomfördes 2001, 2005 och 2011. Resultaten kommer att hjälpa uppdragsgivaren, Ålands landskapsregering, att utvärdera och utveckla landskapets alkohol- och narkotikapolitiska program.

Varje svar är betydelsefullt för undersökningens resultat och tillförlitlighet. Det är av stor vikt att du svarar även om du upplever att frågorna inte berör dig. Bland dem som svarar på enkäten lottar vi ut 150 euro.

Frågeformuläret är numrerat för att undvika onödiga påminnelser och för att kunna dra en vinnare bland dem som svarat. Ditt svar är hemligt och behandlas strikt konfidentiellt.

Enkäten kan besvaras elektroniskt på länken: www.asub.ax/riskbruk
Ange då ditt personliga enkätnummer **1** i rutan högst upp till höger!

Vänligen skicka in ditt svar senast **onsdagen den 30 mars 2016**.

Om du har några frågor gällande undersökningen vänligen kontakta oss på telefon eller per e-post.

Tack på förhand!

Sanna Roos
sanna.roos@asub.ax
tel. 25495

Jouko Kinnunen
jouko.kinnunen@asub.ax
tel. 25494



Ålänningars åsikter och erfarenheter om tobak, alkohol, narkotika och spelande år 2016

Frågor om dig

Vänligen fyll i tydligt - tack!

1. Jag är kvinna man
2. Mitt födelseår
3. Jag bor i Mariehamn på landsbygden i skärgården
4. Civilstånd? Ogift Gift/sambo Skild Änka/änkling
5. Nuvarande livssituation?
 Studerande
 Tjänsteman/arbetstagare
 Arbetsgivare/företagare/lantbrukare
 Pensionär
 Föräldra-/vårdledig/övrigt hemarbete
 Arbetslös
 Annat
6. Högsta utbildning?
 Grundskola/folkskola/mellanskola
 Yrkeskola/institut/gymnasium
 Universitet/högskola
7. I mitt hushåll bor personer. Finns det barn under 18 år i hushållet? Nej Ja, barnens ålder?
 år år år år år
8. Mitt hälsotillstånd är mycket gott ganska gott medelmåttigt ganska dåligt dåligt

Tobaksprodukter

- 9a. Röker du (cigaretter, cigarrer, pipa)?
 Regelbundet. Har du funderat byta ut mot elektroniska cigaretter? Ja Kanske Nej
 Då och då
 Aldrig
- 9b. Röker du elektroniska cigaretter?
 Regelbundet
 Då och då
 Aldrig
10. Om du röker, i vilken ålder provade du röka tobak för första gången? Vid års ålder
-
11. Snusar du?
 Regelbundet
 Då och då
 Aldrig
12. Om du använder snus, hur gammal var du när du snusade för första gången? Vid års ålder



Alkoholvanor

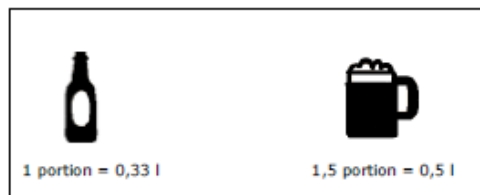
Om du aldrig dricker alkohol (inkl. öl), gå till fråga 19!

OBS! Endast ett kryss!

13. Hur ofta och mycket brukar du dricka öl, cider, long-drinks och liknande (med en alkoholhalt som mellan-/starköl)?

- I stort sett varje dag
- 4-5 gånger i veckan
- 2-3 gånger i veckan
- Ungefär en gång i veckan
- Ett par gånger i månaden
- Ungefär en gång i månaden
- Några få gånger om året
- En gång om året, eller mer sällan

Ungefär _____ portioner vid varje tillfälle



14. Hur ofta och mycket brukar du dricka vin?

- I stort sett varje dag
- 4-5 gånger i veckan
- 2-3 gånger i veckan
- Ungefär en gång i veckan
- Ett par gånger i månaden
- Ungefär en gång i månaden
- Några få gånger om året
- En gång om året, eller mer sällan

Ungefär _____ portioner vid varje tillfälle



15. Hur ofta och mycket brukar du dricka starkvin (t.ex. portvin, sherry och liknande med en alkoholhalt på max 22 %)?

- I stort sett varje dag
- 4-5 gånger i veckan
- 2-3 gånger i veckan
- Ungefär en gång i veckan
- Ett par gånger i månaden
- Ungefär en gång i månaden
- Några få gånger om året
- En gång om året, eller mer sällan

Ungefär _____ portioner vid varje tillfälle



16. Hur ofta och mycket brukar du dricka starka alkoholdrycker (t.ex. vodka, whisky och likörer med en alkoholhalt över 22 %)?

- I stort sett varje dag
- 4-5 gånger i veckan
- 2-3 gånger i veckan
- Ungefär en gång i veckan
- Ett par gånger i månaden
- Ungefär en gång i månaden
- Några få gånger om året
- En gång om året, eller mer sällan

Ungefär _____ portioner vid varje tillfälle



17. Tänk tillbaka på de senaste 30 dagarna. Hur ofta har du vid ett och samma tillfälle druckit en alkoholmängd motsvarande minst 24 cl starksprit? (Samma som 6 flaskor öl/cider/longdrinks eller en flaska vin.)

OBS! Endast ett kryss!

- Ingen gång
- 1 gång
- 2 gånger
- 3-5 gånger
- 6-9 gånger
- 10 gånger eller fler

18. Hur gammal var du när du drack alkohol för första gången? _____ år

Inköp av alkohol på färjor och flyg

OBS! Endast ett kryss!

19. Ungefär hur ofta har du under de senaste 12 månaderna köpt alkoholhaltiga drycker på färjorna eller flyget (för att ta med hem)?

- Har inte köpt alkohol på färjorna/flyget under de senaste 12 månaderna
- Har köpt en gång
- Har köpt 2-3 gånger
- Har köpt 4-7 gånger
- Har köpt 8 gånger eller fler

20. Hur ofta och hur mycket köper du öl eller cider på färjan för att ta med hem?

- I stort sett varje vecka
- Ett par gånger i månaden
- Cirka en gång i månaden
- Några få gånger om året eller mer sällan

Hur många lådor (24 burkar á 33 cl) åt gången? _____ lådor

Skriv 0,5 om du köpt 12 burkar och 0,25 om du köpt ett 6-pack!

21. Hur ofta köper du vin på färjan eller flyget för att ta med hem?

- I stort sett varje vecka
- Ett par gånger i månaden
- Cirka en gång i månaden
- Några få gånger om året eller mer sällan

Hur många liter åt gången? _____ liter

22. Hur ofta köper du starksprit på färjan eller flyget för att ta med hem?

- I stort sett varje vecka
- Ett par gånger i månaden
- Cirka en gång i månaden
- Några få gånger om året eller mer sällan

Hur många liter åt gången? _____ liter

Skriv 0,5 om du köpt t.ex en halv liter.



Användning av andra rusmedel

23. Hur många gånger har du använt följande rusmedel de senaste fem åren? **Endast ett kryss per rad!**

	Aldrig	1-2 gånger	3-5 gånger	6-9 gånger	10 eller fler gånger
a Sömnmedel, lugnande medel eller andra läkemedel utan läkares ordination (t.ex. subutex)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b Cannabis / marijuana / hasch	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c Andra droger t.ex amfetamin, metamfetamin, LSD, GHB, crack, kokain, heroin, ecstasy, "svampar"	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d Anabola steroider, testosteron, växthormoner eller liknande utan läkarordination	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e Andra preparat, t.ex. lim, tinner	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f Minst två av föregående substanser samtidigt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Attityder till rökning samt bruk av alkohol och narkotika

24. Hur stor risk tror du att det är att människor skadar sig själva, sin hälsa eller på annat sätt om de:

Endast ett kryss per rad!

	Ingen risk	Liten risk	Måttlig risk	Stor risk
a Röker cigaretter då och då	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
b Röker ett eller flera paket cigaretter per dag	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
c Dricker alkohol motsvarande 8 cl starksprit (2 portioner) nästan varje dag	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
d Dricker alkohol motsvarande 24 cl starksprit (6 portioner) nästan varje dag	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
e Provar marijuana eller hasch 1-2 gånger	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
f Brukar marijuana eller hasch då och då	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
g Brukar marijuana eller hasch regelbundet	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
h Provar andra droger t.ex amfetamin, LSD, GHB, kokain, ecstasy 1-2 gånger	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
i Tar andra droger t.ex amfetamin, LSD, GHB, kokain, ecstasy regelbundet	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

25. Värdera följande påståenden.

Endast ett kryss per rad!

	Helt av annan åsikt	1	2	3	4	Helt av samma åsikt
a Det är okej att minderåriga prövar på alkohol.		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
b Det är okej att vuxna bjuder alkohol till minderåriga.		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
c Minderåriga som bjuds på alkohol hemma lär sig hantera alkohol bättre än de som dricker i smyg.		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
d Det är okej att vuxna dricker alkohol i minderårigas närvaro.		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
e Det är okej att vuxna är berusade i minderårigas närvaro.		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
f Det är okej att vuxna är dricker alkohol i minderårigas närvaro om någon av de andra vuxna är nykter och tar hand om barnen.		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
g Föräldrars attityder till ungdomars drickande har betydelse för tonåringarnas drickande.		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Spelvanor

26. Har du någon gång under de 12 senaste månaderna köpt lotter eller satsat pengar på penningsspel? (T.ex. lotto, bingolott, kasinospel, tips, spel på hästar eller liknande och spel om pengar över Internet såsom poker eller vadslagning.)

- Ja Nej *Gå till fråga 29!*

27. Hur mycket pengar har du satsat på spel de senaste 7 dagarna?

Jag har spelat för _____ euro.

*Om du har ett stående system, uppskatta din veckokostnad!
Avrunda till hela euro.*

28. Tänk på ditt spelande av penningsspel under de senaste 12 månaderna.

Endast ett kryss per rad!

	Aldrig	Ibland	Oftast	Nästan alltid
a Hur ofta återvänder du för att försöka vinna tillbaka det du förlorat på spel?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b Har du ljugit och sagt att du har vunnit pengar på spel fast du har förlorat?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c Har du spelat för mer pengar än du egentligen hade tänkt dig?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d Har du blivit kritiserad på grund av ditt spelande?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e Har du haft skuld känslor på grund av dina spelvanor?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f Har du velat sluta spela men inte trott dig klara av det?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
g Har du gömt lotter eller på annat sätt försökt dölja att du spelat för familj eller andra närstående?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
h Har du grålat med dina närstående om ditt spelande i relation till hur du handhar pengar?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
i Har du spelat i stället för att sköta ditt arbete eller dina studier?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
j Har du lånat pengar utan att betala tillbaka (t.ex. från hushållskassa/bekanta/låneinstitut) eller sålt någonting (t.ex. värdepapper/personliga ägodelar) för att kunna spela?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>





29. Har du någon gång under de 12 senaste månaderna spelat digitala (icke-penning) spel? (T.ex. spel som spelas på datorn, mobilen, surfplattan eller konsoler som Nintendo Wii eller Play Station)

- I stort sett varje dag
- 4-5 gånger i veckan
- 2-3 gånger i veckan
- Cirka en gång i veckan
- En eller ett par gånger i månaden
- En eller ett par gånger i året
- Inte alls

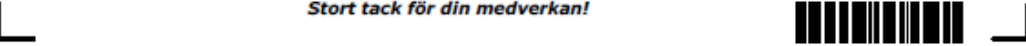
30. Hur mycket tid har du lagt på digitala (icke-penning) spel under de senaste 7 dagarna?

_____ timmar

31. Har du använt så mycket tid till digitala (icke-penning) spel att det påverkat ditt övriga liv negativt? (Med övrigt liv avses t.ex. mänskliga relationer, studier, arbete och hälsa)

- Ja, ofta
- Då och då
- Nej, aldrig

32. Har du några personliga synpunkter om bruk av tobak, alkohol, narkotika eller spelande, berätta gärna nedan!



Stort tack för din medverkan!



Kriterier för alkohol- och cannabisbrukssyndrom

I forskning av missbruk och beroende används ofta den internationellt erkända diagnosmanualen DSM (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders). I den femte upplagan av DSM (DSM-5) kombineras de tidigare begreppen 'beroende' och 'missbruk' till ett gemensamt begrepp 'substansbrukssyndrom' (till exempel alkoholbrukssyndrom).⁷⁷

För *beroende* krävs att tre av sammanlagt sju kriterier är uppfyllda under en och samma tolv månaders period:

1. behov av allt större dos för att uppnå ruseffekt
2. abstinensbesvär när bruket upphör
3. intag av större mängd eller intag under längre tid än vad som avsågs
4. varaktig önskan, eller misslyckade försök, att minska intaget
5. betydande del av livet ägnas åt att skaffa, konsumera och hämta sig från bruket av alkohol eller narkotika
6. viktiga sociala, yrkesmässiga eller fritidsmässiga aktiviteter försummas
7. fortsatt användning trots kroppsliga eller psykiska skador

För *missbruk* krävs att minst ett av fyra kriterier är uppfyllda under en och samma tolv månaders period:

1. upprepad användning av alkohol eller narkotika som leder till misslyckande att fullgöra sina skyldigheter på arbetet, i skolan eller i hemmet
2. upprepad användning av alkohol eller narkotika i riskfyllda situationer, exempelvis vid bilkörning eller i arbetslivet
3. upprepade kontakter med rättsväsendet till följd av missbruket
4. fortsatt användning trots återkommande problem

För *substansbrukssyndrom* krävs att minst två av de elva kriterierna ovan är uppfyllda. Substansbrukssyndromets svårighetsgrad anges som mild (2–3 kriterier uppfyllda), måttlig (4–5 kriterier uppfyllda) och svår (mer än 5 kriterier uppfyllda).

⁷⁷ Nationella riktlinjer för vård och stöd vid missbruk och beroende, 2015.

Kriterier för hasardspelsyndrom

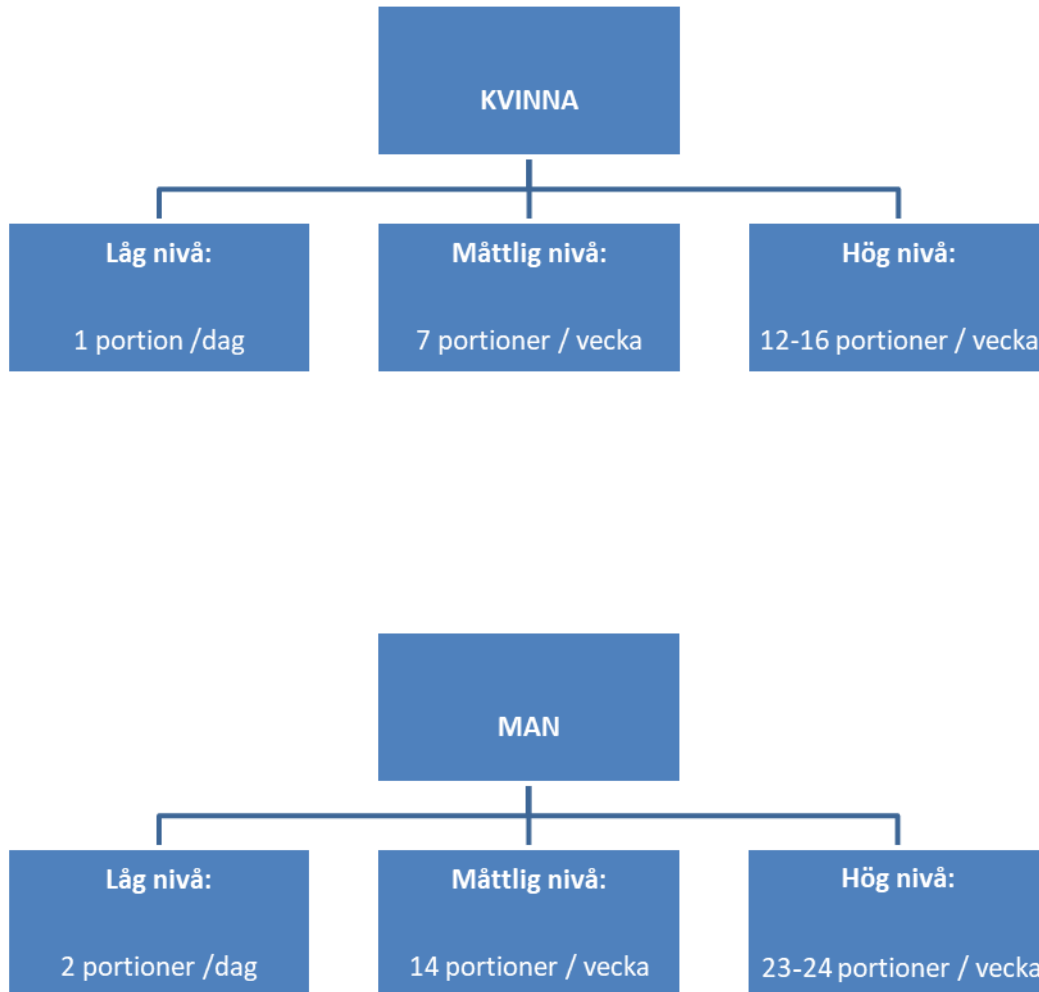
För *hasardspelsyndrom* krävs enligt DSM-5 att fyra av sammanlagt nio kriterier är uppfyllda under en och samma tolv månaders period:

1. Tänker ständigt på spel, till exempel är upptagen av att tänka på tidigare spelupplevelser, av att planera nästa speltillfälle eller av att fundera över hur man kan skaffa pengar att spela med.
2. Behöver spela med allt större summor för att uppnå den önskade spänningseffekten.
3. Har flera gånger misslyckats med att kontrollera, begränsa eller sluta upp med sitt spelande.
4. Blir rastlös eller irriterad vid försök att begränsa eller sluta upp med sitt spelande.
5. Spelar för att slippa tänka på sina problem eller för att söka lättnad från nedstämdhet, till exempel hjälplöshetskänslor, skuld, ångest, depression.
6. Återvänder en annan dag för att vinna tillbaka bortspelade pengar.
7. Ljuger för anhöriga, terapeuter eller andra personer för att dölja vidden av sitt spelande.
8. Har äventyrat eller förlorat någon viktig personlig relation, anställning, utbildnings- eller karriärmöjlighet på grund av sitt spelande.
9. Förlitar sig på att andra kan ordna fram pengar för att lösa en ekonomisk krissituation som uppstått på grund av spelandet.

Hasardspelsyndromets svårighetsgrad anges som mild (4–5 kriterier uppfyllda), måttlig (6–7 kriterier uppfyllda) och svår (8–9 kriterier uppfyllda).⁷⁸

⁷⁸ <https://www.folkhalsomyndigheten.se/spelprevention/spelproblem/matinstrument/dsm-5/>

Riskgränser för alkoholbruk för friska personer i arbetsför ålder⁷⁹



⁷⁹ Enligt THL:s rekommendationer (Vähennä vähäsen – opas alkoholinkäytön vähentäjälle, 2015).

ÅLANDS STATISTIK OCH UTREDNINGSGS BYRÅ

Ålands statistik- och utredningsbyrå, ÅSUB, är en fristående enhet vars huvuduppgift är att verka som Ålands officiella statistikmyndighet och bedriva kvalificerad utrednings- och forskningsverksamhet.

ÅSUB producerar fortlöpande aktuell statistik inom en rad olika samhällsområden. Tyngdpunkten i analysverksamheten utgörs av utredningar inom det ekonomiska-politiska området. Statistiska sammanställningar publiceras regelbundet i serierna ÅSUB Statistik och ÅSUB Statistikmeddelande, medan serien ÅSUB Rapport innehåller utredningar, analyser och annan information om Ålands ekonomi och samhälle.

Mer information om verksamheten och publikationer finns på ÅSUB:s hemsida www.asub.ax



ÅLANDS STATISTIK- OCH
UTREDNINGSGS BYRÅ

Tfn +358 (0)18 25490
Fax +358 (0)18 19495
info@asub.ax