C.A.N CENTRALFÖRBUNDET FÖR ALKOHOL- OCH NARKOTIKAUPPLYSNING

Självrapporterade alkoholvanor i Sverige 2004–2024

CAN Rapport 237

Ulf Guttormsson



Förord

I juni år 2000 startade Monitormätningarna. Mätningarnas övergripande syfte är att ge en bild av den totala alkohol- och tobaksförbrukningen i Sverige. Sedan CAN (Centralförbundet för alkohol- och narkotikaupplysning) tog över mätningarna 2013 har vi årligen publicerat rapporter om anskaffning och konsumtionsvanor för alkohol respektive tobak. Anskaffning av alkohol har bevakats sedan starten medan frågor om alkoholvanor införts successivt, liksom frågor om tobak och nikotinprodukter.

Denna rapport syftar till att redovisa de självrapporterade alkoholvanornas utveckling över tid, samt hur konsumtionen fördelar sig i olika grupper i befolkningen. I årets rapport ges särskilt fokus åt hur konsumtionen utvecklats i åldersgrupper. Dessutom görs, förutom könsseparerade redovisningar, även beskrivningar av hur alkoholvanorna skiljer sig i olika sociodemografiska grupper, bland annat med avseende på födelseland, boendekommun och utbildning.

Rapporten har författats av Ulf Guttormsson. Martina Zetterqvist har bidragit med värdefull input på delar av texten och Ida Ömalm Ronvall har korrekturläst. Alkoholdelen i Monitormätningarna, liksom den här rapporten, har finansierats av Systembolaget.

CAN är ett nationellt kunskapscentrum som tar fram och sprider kunskap om alkohol, narkotika, dopning, tobak och spel om pengar. Vi följer konsumtions- och skadeutvecklingen genom undersökningar och forskning. Myndigheter och organisationer använder kunskap från CAN som underlag för beslut och insatser. Vi är en del av civilsamhället och i vår styrelse finns representanter för våra medlemsorganisationer. Där finns även olika myndigheter representerade.

Vi vill här passa på att tacka de närmare 450 000 personer som har deltagit i undersökningen under åren, och alla andra som bidragit till studiens genomförande.

Stockholm, november 2025

Charlotta Rehnman
Direktör CAN

Innehåll

Sammanfattning 4
Summary 5
Inledning och rapportupplägg 6
Resultat 8

- Icke-konsumenter 8
- Alkoholkonsumenter 9
- Alkoholkonsumtionens storlek 10
- Mängd per dryckestillfälle 12
- Intensivkonsumenter 12
- Högkonsumenter 14
- Riskkonsumenter 15
- Utvecklingen i födelsekohorter 16
- Könsskillnader i dryckesmönster 18
- Typ av alkoholdrycker 19
- Månadsvariationer 20
- Geografiska skillnader 21
- Alkoholvanor och sociodemografi 24
- Alkoholvanor och nikotinanvändning 28

Referenser 31
Bilaga 1: Metod 33
Bilaga 2: Tabellbilaga, www.can.se

Citera gärna publikationen som:
Guttormsson U. Självrapporterade alkoholvanor i Sverige 2004–2024. Stockholm: Centralförbundet för alkohol- och narkotikaupplysning (CAN); 2024. Rapport 237.

Centralförbundet för alkohol- och narkotikaupplysning, CAN

ISBN 978-91-7278-380-5 (pdf)
urn urn:nbn:se:can-2025-8 (pdf)

Sammanfattning

Alkoholkonsumtionen har minskat med en dryg femtedel sedan 2004. Nedgången har varit mer eller mindre successiv. En grupp som tydligt minskat sin konsumtion är män. Kvinnornas volymer har samtidigt varit förhållandevis stabila. Trots detta är könsskillnaderna fortfarande stora. Under 2024 var männens årskonsumtion 80 procent högre än kvinnornas.

En annan grupp som minskat sin förbrukning är storstadsboende. Konsumtionen är alltjämt högre i storstadskommuner, men för 20 år sedan drack boende i sådana kommuner cirka 25 procent mer jämfört med boende i övriga kommuntyper. Idag är skillnaden omkring 11 procent. Om konsumtionen redovisas på län framkommer att storstadslän ligger över riksgenomsnittet, medan norrlandslän ligger under. Även länen emellan har skillnaderna minskat.

Ytterligare en kategori som rapporterat minskad konsumtion är åldersgruppen 17–29 år. Sedan 2004 har volymen minskat med över en tredjedel i denna grupp. För 20 år sedan var konsumtionen i gruppen unga mer än dubbelt så hög jämfört med åldersgruppen 65–84-år, som är den grupp som traditionellt druckit minst. Numera är skillnaden i volym mellan dessa två åldersgrupper praktiskt taget utraderad.

Utjämningen mellan yngre och äldre beror inte bara på att gruppen unga minskat sin konsumtion, utan även på att dagens äldre har ökat sin konsumtion med över 30 procent sedan 2004. Utvecklingen har pågått mer eller mindre kontinuerligt under hela den bevakade 20-årsperioden. Ett resultat av denna utveckling är att åldersskillnaderna vad gäller alkoholkonsumtionens storlek aldrig har varit så små i Monitormätningarnas historia.

Denna åldersförändring i alkoholvanorna har exempelvis lett till att personer i 70-årsåldern idag dricker nästan 20 procent mer jämfört med personer i 30-årsåldern. För 20 år sedan var förhållandet det omvända. Det ska samtidigt nämnas att äldre dricker oftare och mera utspritt jämfört med yngre, vilket medför att deras alkoholvanor är mindre berusningsorienterade.

En annan tydlig gruppskillnad är att svenskfödda med inrikes födda föräldrar dricker betydligt mer alkohol jämfört med utrikesfödda. Även i jämförelse med svenskfödda med utrikesfödda föräldrar är konsumtionen större. Frågor om födelseland har dock inte ställts alla år, varför det inte går att se om det skett förändringar i alkoholvanorna över tid avseende födelseland.

Sammanfattningsvis pekar alltså de sociodemografiska mått som kan följas över tid i Monitormätningarna (kön, ålder, boendeort) på gradvisa och fortsatt minskande skillnader i alkoholvanor mellan olika grupper i befolkningen.

Summary

The consumption of alcohol has decreased by more than a fifth since 2004. The decrease has been more or less gradual. One group that has clearly decreased consumption is men. The volumes among women have been relatively stable during the same period. Despite this, gender differences remain large. In 2024, men's annual consumption was 80 percent higher than women's.

Another group that has decreased consumption is urban dwellers. The consumption remains higher in metropolitan municipalities, but 20 years ago, people living in such areas drank about 20 percent more than people living in other types of municipalities. Today, the difference is around 11 percent. If the consumption is reported by county, metropolitan counties are above the national average, whereas counties in northern Sweden are below it. The differences have decreased between counties as well.

Yet another category that has reported decreased consumption is the age group 17–29 years. Since 2004, the volume has decreased by more than a third in this group. Twenty years ago, consumption in the young adult group was more than double that in the age group 65–84 years, which has traditionally been the group with the lowest consumption. Now, the difference in volume between these two age groups is practically eliminated.

The levelling out between young and old adults is due not only to the younger people decreasing their consumption, but also to today's older people having increased their consumption by over 30 percent as compared with in 2004. A result of this development is that the age differences in alcohol consumption volume have never been so small in the history of the Monitor surveys.

This age-related change in alcohol habits has meant, among other things, that people who are currently in their seventies drink almost 20 percent more than people in their thirties. Twenty years ago, the relationship was the opposite. However, it should be stated that older people drink more often and with a more even distribution than younger people, meaning that their alcohol habits are less focused on intoxication.

Another clear group difference is that Swedish-born people with parents born in the country drink significantly more alcohol than those born outside the country. Their consumption is also higher compared with that among Swedish-born people with parents born outside the country. Questions on country of birth have not been posed each year, meaning that it is not possible to determine if there has been any change in alcohol habits over time in relation thereto. In summary, the sociodemographic measures that can be followed over time in the Monitor surveys (gender, age, place of residence) indicate gradual and continually decreasing differences in alcohol habits between groups in the population.

Inledning och rapportupplägg

Alkohol är en av de påverkbara riskfaktorerna för många av de sjukdomar som bidrar till den samlade sjukdomsbördan i Sverige. Det har visats i olika skattningar av Agardh, Boman & Allebeck m.fl., 2015, Griswold m.fl., 2018 och WHO, 2018. Folkhälsomyndigheten (2024) anger att enligt den senaste beräkningen från det internationella projektet Global Burden of Disease (GBD) orsakades drygt tre procent av den samlade sjukdomsbördan i Sverige 2021 av alkohol. Detta medför att alkoholkonsumtion innebär påtagliga kostnader för samhället. För svensk del beräknades dessa uppgå till drygt 100 miljarder kronor 2017 (Ramboll management consulting AB, 2019).

Kopplingar mellan hur mycket en befolkning i genomsnitt dricker och hur omfattande de negativa konsekvenserna blir har konstaterats (se t.ex. Norström & Ramstedt, 2018, Rossow & Mäkelä, 2021 och Stockwell m.fl., 2017). Mot bakgrund av detta följs konsumtionsutvecklingen i olika länder, bland annat via försäljningsstatistik.

I Sverige bevakas konsumtionen via Monitormätningarna. Detta görs genom att oregistrerade källor (hemtillverkning, privatinförsel och smuggling) skattas och adderas till de statistikförda källorna (livsmedelsbutiker, systembolag och restauranger). Skattningen av de oregistrerade källorna görs via intervjuer, vars svar justeras med avseende på det bortfall och den underrapportering som förekommer i enkätstudier. De senaste anskaffningsresultaten återfinns i *Alkoholkonsumtionen i Sverige 2001–2024* (Trolldal & Åkerblad, 2025).

Utöver att mäta anskaffning av alkohol ställs även frågor om dryckesmönster i Monitormätningarna. Svaren på dessa frågor utgör grunden för denna rapport. Poängen med sådana frågor är att de möjliggör redovisningar för olika grupper, något som exempelvis försäljningsstatistik inte tillåter. Samtidigt måste det finnas en medvetenhet om att den självdeklarerade konsumtionen är en underrapportering mot den faktiska. Grovt sett fångar alkoholvanefrågorna bara in hälften av den alkohol som i själva verket har konsumerats.

Ända sedan starten har Monitormätningarna genomförts med hjälp av telefonintervjuer. Under 2019 infördes webbsvar via mobillänk som komplement. I samband med detta förfinades också viktningsförfarandet. Tidigare viktades svaren efter kön, ålder och boenderegion. Sedan 2019 omfattar vikten även utbildningsnivå och utländsk bakgrund. År 2024 har ytterligare en dimension i viktning införts som har att göra med en förändrad fördelning mellan telefon- och webbsvar, vilket beskrivs i metodkapitlet.

Den sammanvägda effekten av 2019 års metodförbättringar var att omfattningen av de självrapporterade alkoholvanorna ökade, jämfört med den tidigare metoden. Detta framgår när resultaten för 2019A (gamla metodiken) jämförs

med de för 2019B (nya metodiken). Med den uppdaterade metodiken ökade täckningsgraden i de självrapporterade svaren från cirka 45 till 50 procent.

Den nya metoden har sannolikt även lett till en viss ökning av svarsfrekvensen (se tabell 1), även om denna också höjdes på grund av tillfälligt ökad hemmavaro under pandemiåren. En utförlig beskrivning av utvecklingsarbetet 2019–20 återfinns i Guttormsson, 2021. Vissa övriga metodrelaterade frågor återfinns även i Nyfjäll & Trolldal (2019) samt Källebring (2021). I bilaga 1 i denna rapport görs en genomgång av de viktigaste metodförändringarna som genomförts under åren, primärt gällande alkoholvanefrågorna.

Syftet med denna rapport är sammanfattningsvis att beskriva trender i dryckesmönster i den svenska befolkningen, liksom skillnader mellan olika grupper. Tabeller med sifferbeteckningar återfinns i publikationens separata Exceltabellbilaga på CAN:s webbplats. På hemsidan ges även tillgång till frågeformuläret. I texten förekommer ett antal figurer. Underlagen till dessa är hämtade ur tabellbilagan. På CAN:s webbplats finns dessa figurer att tillgå i Powerpoint-format.

Resultat

Resultatredovisningen inleds med en genomgång av hur många som dricker alkohol och hur ofta de gör det. Därefter presenteras årskonsumtionens storlek och olika alkoholdryckers andel av den totala konsumtionen. Även resultat vad gäller hög-, intensiv- respektive riskkonsumtion gås igenom. Resultatredovisningen fokuserar i år på utvecklingen i olika åldersgrupper, men även könsskillnader adresseras. Därefter visas hur konsumtionen varierar under årets månader, samt betydelsen av olika sociodemografiska egenskaper som boendekommun, utbildning och födelseland.

Det bör nämnas att den självrapporterade konsumtionen är lägre jämfört med den faktiska förbrukningen. Detta förklaras av de mätfel som förekommer i samband med frågeundersökningar (minnesfel, underrapportering och bortfall), vilka diskuteras närmare i metodkapitlet (bilaga 1). Även om Monitormätningarnas alkoholanskaffningsresultat ger den korrekta bilden vad gäller totalförbrukningen i landet, så behövs de självrapporterade uppgifterna för att ge kompletterande information om konsumtionsmönster i olika grupper.

Icke-konsumenter

Mellan 2002[1] och 2019 svarade omkring 22 procent av respondenterna i undersökningen att de inte druckit någon alkohol under de senaste 30 dagarna före undersökningen. Metodutvecklingen 2019 ledde inte till någon resultatskillnad för detta mått (2019A jämfört med 2019B i tabell 2). Däremot ökade andelen icke-konsumenter till cirka en fjärdedel under pandemiåren 2020–21, en nivå som alltjämt kvarstår (26 procent 2024).

Under hela perioden 2002–2024 har andelen icke-konsumenter varit högre bland kvinnor, även om könsskillnaderna minskat över tid. Under 00-talet var skillnaden mellan könen cirka 10 procentenheter. Därefter har den sjunkit och år 2024 var den endast 2,5 procentenheter.

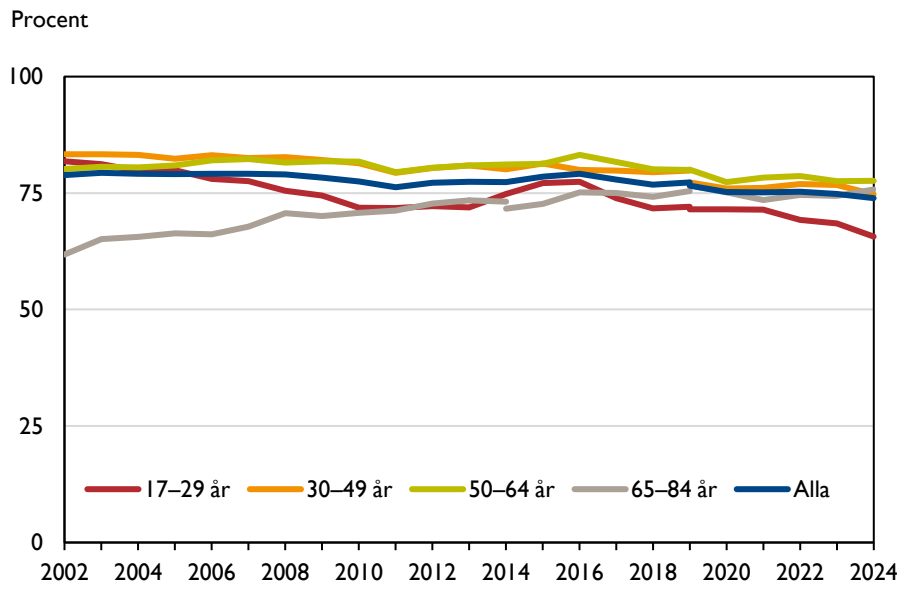
1) Detta mått har funnits sedan 2002. Övriga mått har 2004 som startår.

Alkoholkonsumenter

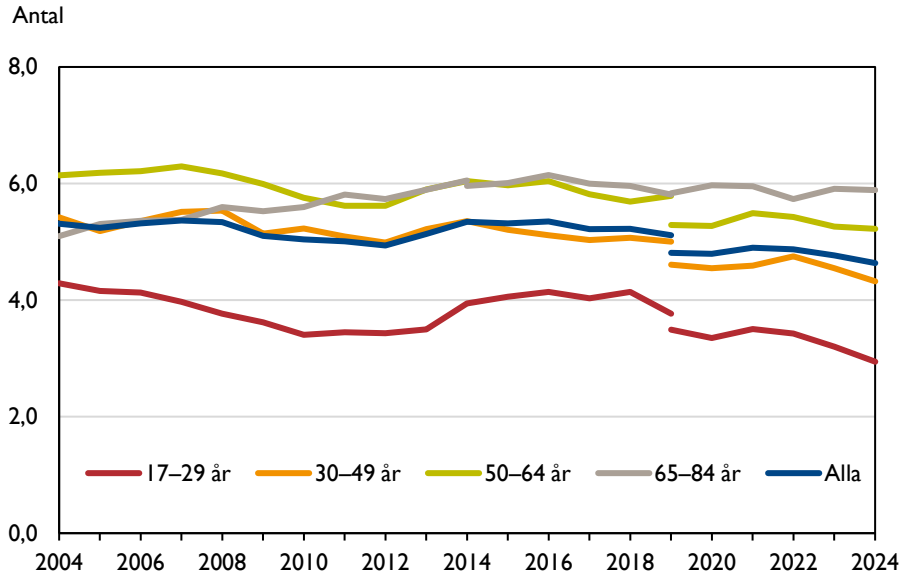
Andelen alkoholkonsumenter, det vill säga de som druckit alkohol senaste 30 dagarna, har sjunkit över tid. I början av perioden låg andelen närmare 80 procent men sedan pandemin rör det sig om tre fjärdedelar (74 procent år 2024 enligt tabell 3). Som framgår av figur 1 är det primärt de två yngsta åldersgrupperna som ligger bakom nedgången. Den enda åldersgrupp som uppvisat en ökning är 65–84-åringarna.

Den äldsta åldersgruppen utökades med 81–84-åringar år 2014. Detta innebär att gruppen fylldes på med årskullar med mera återhållsamma alkoholvanor. Effekten av detta illustreras med att för 2014 redovisa resultat både med och utan 81–84-åringar (1,6 procentenheters skillnad i andelen konsumenter). I diagrammet redovisas även dubbla värden för år 2019 (för samtliga åldersgrupper). Detta görs för att illustrera effekten av den nya metod som används från och med 2020 (se metodkapitlet). Skillnaden var 0,7 procentenheter, vilket får ses som relativt odramatiskt i sammanhanget.

Av tabell 4 framgår att under 2024 hade 42 procent av respondenterna konsumerat alkohol i genomsnitt minst en gång i veckan under den senaste 30-dagarsperioden. Att dricka veckovis var klart vanligare bland de äldsta respondenterna jämfört med de yngsta (49 jämfört med 28 procent). I genomsnitt uppgick antalet konsumtionstillfällen under en 30-dagarsperiod till 4,6 för samtliga respondenter 2024 (figur 2). Den äldsta gruppen svarade att de drack i genomsnitt dubbelt så ofta som den yngsta (5,9 jämfört med 2,9 gånger under en 30-dagarsperiod). Övriga två åldersgrupper intog ett mellanläge.



Figur 1. Andelen som druckit alkohol under de senaste 30 dagarna i befolkningen 17–84 år, fördelat på åldersgrupper (17–80 år tom. 2013). 2002–2024.



Figur 2. Genomsnittligt antal alkoholkonsumtionstillfällen under de senaste 30 dagarna i befolkningen 17–84 år, fördelat på åldersgrupper (17–80 år tom. 2013). 2004–2024.

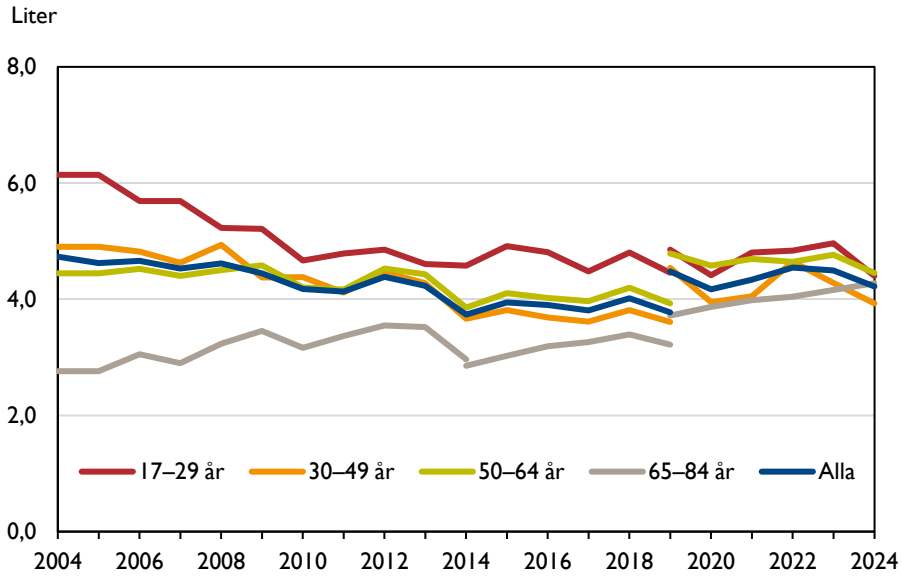
Alkoholkonsumtionens storlek

Respondenterna får uppge hur ofta och hur mycket de konsumerat av olika alkoholdrycker under den senaste 30-dagarsperioden. Detta räknas om till mängd ren alkohol per dryck, vilket summeras och multipliceras med 12 för att beskriva den totala årliga konsumtionen i 100 % (ren) alkohol. Data gällande årskonsumtionen finns tillgängligt från 2004.

Till att börja med måste det påpekas att metodförändringen 2019/20 medförde en relativt stor nivåhöjning för detta mått. Jämfört med 2019A uppmättes enligt tabell 6 och figur 3 den självrapporterade konsumtionen som 19 procent högre 2019B (3,77 jämfört med 4,48 liter).[2] Detta måste hållas i minnet när volymresultat från tiden före och efter metodbytet jämförs.

Mellan 2004 och 2019A sjönk befolkningens självrapporterade årskonsumtion med 20 procent. Därefter har den fluktuerat. Under pandemiåren 2020–21 var den i genomsnitt 5 procent lägre jämfört med 2019B. Åren 2022–23 återgick konsumtionen till den nivå som gällde innan pandemin. År 2024 var den självrapporterade årskonsumtionen dock åter lägre och uppgick då till 4,2 liter ren alkohol, att jämföra med 4,5 liter 2019B (en nedgång med 6 procent). Med hänsyn tagen till metodbytet är detta den lägsta självrapporterade konsumtionsnivån på 20 år (vilket även överensstämmer med anskaffningsresultaten).

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

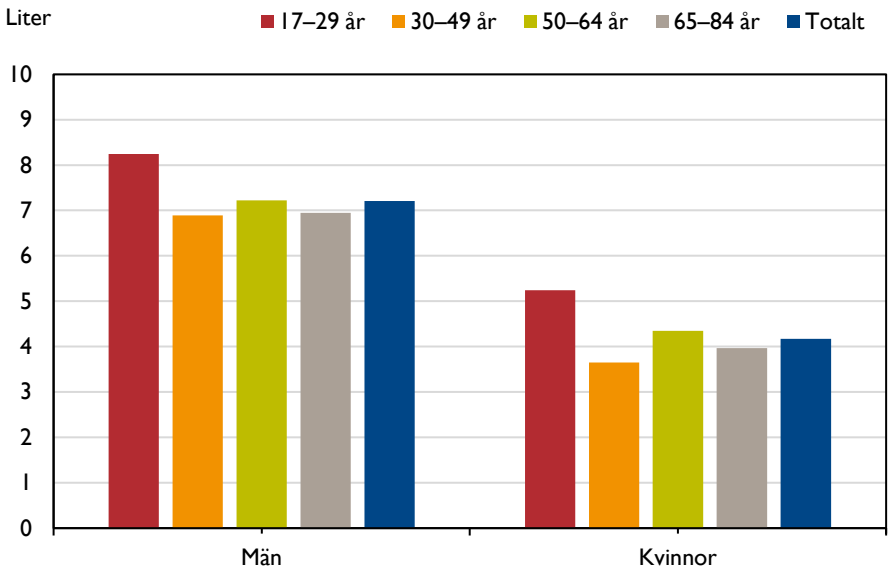


Figur 3. Självrapporterad årskonsumtion i liter ren (100 %) alkohol i befolkningen 17–84 år, fördelat åldersgrupper (17–80 år tom. 2013). 2004–2024.

Männen står i princip för hela konsumtionsminskningen. Detta medför att kvinnornas andel av alkoholkonsumtionen har ökat över tid. Vid startåret utgjorde den 30 procent. Under senare år har kvinnorna stått för 36 procent av den totala förbrukningen.

I tabell 7 redovisas årskonsumtionen fördelad enbart på alkoholkonsumenterna. Trenderna förblir i grova drag desamma för köns- och åldersgrupperna, men konsumtionsnivåerna blir givetvis högre jämfört med när samtliga respondenter utgör basen. Det handlar då om 5,7 liter per alkoholkonsument 2024, jämfört med 4,5 liter för samtliga respondenter.

Figur 4 visar hur årskonsumtionens storlek fördelar sig på åldersgrupper bland alkoholkonsumenter. Resultaten presenteras könsuppdelade. För såväl män som kvinnor är nivåerna förhållandevis lika mellan åldersgrupperna, förutom att volymerna är högre i den yngsta åldersgruppen. Alkoholkonsumenter 65–84 år gamla konsumerar således ungefär samma alkoholvolymer som 30–64-åringar gör. Detta gäller för båda könen. Att konsumtionen bland unga blir högre i denna jämförelse beror på att andelen alkoholkonsumenter är lägst i den yngsta åldersgruppen och att volymen således är fördelad på en mindre grupp konsumenter.



Figur 4. Självrapporterad årskonsumtion i liter ren (100 %) alkohol per år bland alkoholkonsumenter 17–84 år, fördelat på kön och ålder. 2024.

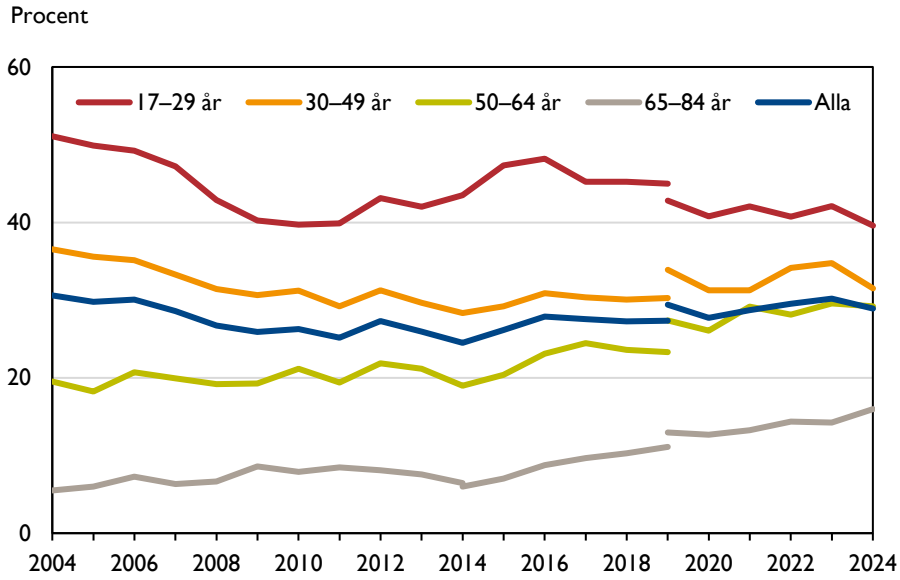
Mängd per dryckestillfälle

År 2024 konsumerades i genomsnitt cirka 8 centiliter ren alkohol per dryckestillfälle, eller motsvarande cirka 4 glas vin (tabell 8). Detta kan låta som en relativt stor mängd. Det bör därför poängteras att detta är ett genomsnittsvärde för samtliga konsumenter, samtidigt som alkoholkonsumtionen är ojämnt fördelad i befolkningen. Ett sätt att hantera att en relativt liten grupp påverkar medelvärdet är att se till mediankonsumtionen (mittenvärdet). Medianvolymen är lägre än genomsnittet och uppgick 2024 till 5,5 cl per dryckestillfälle. Ett typiskt genomsnittligt dryckestillfälle handlade alltså snarare om motsvarande knappt 3 glas vin.

Att fördelningen av alkoholkonsumtionen är ojämn kan illustreras genom exemplet att 14 procent av konsumenterna stod för halva alkoholförbrukningen 2024, och att resterande 86 procent alltså delar på den andra hälften. En liten grupp högkonsumenter drar alltså upp genomsnittet. Om även de som inte dricker alkohol medtas i beräkningen så blir resultatet att en tiondel av den vuxna befolkningen står för ungefär hälften av all alkoholförbrukning.

Intensivkonsumenter

Med ”intensivkonsumtion” avses i denna undersökning att vid ett och samma tillfälle dricka minst en flaska vin, eller motsvarande alkoholmängd. Måttet syftar till att fånga konsumtionstillfällen där berusning antas ha förekommit. I rapporten används berusningskonsumtion synonymt med intensivkonsumtion.



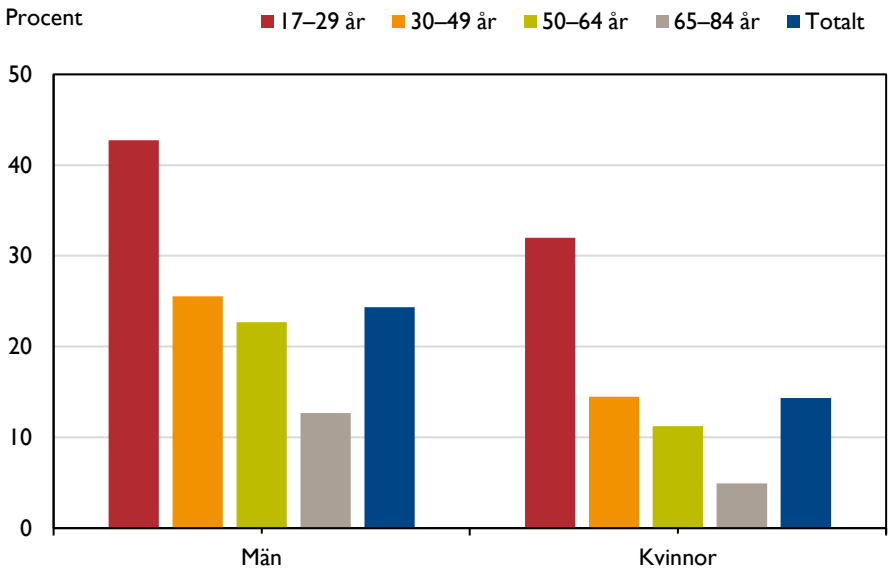
Figur 5. Andelen som intensivkonsumerat alkohol under de senaste 30 dagarna i befolkningen 17–84 år, fördelat på åldersgrupper (17–80 år tom. 2013). 2004–2024.

Mellan 2004 och 2019B inträffade en nedgång med fyra procentenheter i andelen som uppgav att de intensivkonsumerat minst en gång under de senaste 30 dagarna (tabell 9 och figur 5). Nedgången inträffade i periodens början. Som framgår av figuren medförde metodbytet 2019 en nivåökning om två procentenheter. Från och med detta år har andelen intensivkonsumenter uppgått till omkring 29 procent. Jämfört med 2004 är alltså berusningsdrickande något mindre vanligt idag, men nedgången skedde primärt redan för 15–20 år sedan.

Berusningsdrickande förekommer främst i den yngsta åldersgruppen och blir mindre vanligt med stigande ålder. Över tid har dock andelen under 50 år som intensivkonsumerat minskat, medan andelen tvärtom ökat bland de 50 år och äldre. Könsskillnaderna i berusningsdrickande har minskat något över tid men beteendet är fortfarande klart vanligast bland män. Minskningen beror delvis på intensivkonsumtion blivit något vanligare bland kvinnor men framför allt på nedgångar bland männen. År 2004 skilde det 24 procentenheter mellan könen, 20 år senare var skillnaden 13 procentenheter.

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

Hur pass berusningsorienterat olika åldersgrupper dricker framgår av figur 6. Att mäta detta görs genom att relatera antalet intensivkonsumtionstillfällen till samtliga alkoholkonsumtionstillfällen under den senaste 30-dagarsperioden. På så sätt visas andelen konsumtionstillfällen där berusning förekommit.



Figur 6. Andelen alkoholkonsumtionstillfällen som innefattat intensivkonsumtion, i befolkningen 17–84 år, fördelat på kön och ålder. 2024.

Av figuren framgår att det framför allt är de yngre som har ett berusningsorienterat konsumtionsmönster. Detta gäller såväl män som kvinnor. Totalt sett förekom intensivkonsumtion vid mer än vart tredje konsumtionstillfälle bland de yngre (37 procent enligt tabell 12). För den äldsta åldersgruppen var motsvarande andel 9 procent och för samtliga svarande 19 procent. I början av mätperioden var konsumtionsmönstret något mera berusningsorienterat men sedan 2008 har ingen större förändring skett.

Om man jämför fördelningen i figur 6 med den i figur 4 framgår det tydligt att även om den äldsta åldersgruppen dricker förhållandevis stora mängder alkohol så är berusningskonsumtion ändå relativt ovanlig för dessa. Det förklaras av att de äldre fördelar sin på konsumtion på flera dryckestillfällen och alltså dricker mindre mängd per tillfälle.

Högkonsumenter

I Monitormätningarna följs andelen som dricker över en viss mängd alkohol och måttet kallas ”högkonsumenter”. För kvinnor handlar det om mer än 9 standardglas i veckan och för män 14 glas (av bilaga 1 framgår hur definitionen operationaliseras i Monitormätningarna[3]). Måttet ingår bland annat i Folkhälsomyndighetens ANDTS-indikatorlabb och utgår från den definition av riskbruk som angetts i en kunskapsöversikt publicerad av dåvarande Statens folkhälsoinstitut (Andreasson & Allebeck, red 2005).

[3] I andra studier kan andra definitioner av högkonsumtion förekomma.

År 2023 utkom Socialstyrelsen med uppdaterade riktlinjer för vad som kan betraktas som ”riskkonsumtion” inom hälso- och sjukvården. Detta mått kombinerar dels intensivkonsumtion, dels högkonsumtion. I de nya riktlinjerna är gränsen för högkonsumtion satt till max 9 standardglas i veckan för båda könen, (dvs. en sänkning för männen). Här redovisas resultat med både gamla och nya gränsvärden.

Mellan 2004 och 2019A sjönk andelen högkonsumenter från 13 till 11 procent (tabell 13). Metodförändringen 2019 medförde en nivåhöjning om 2 procentenheter. Från 2019B har andelen högkonsumenter legat omkring 13 procent, med den traditionella definitionen. Högkonsumtion har blivit vanligare bland de äldre men sjunkit eller förblivit oförändrat i övriga åldersgrupper. När 2023 års nya lägre gräns för männen tillämpas så ökade andelen högkonsumenter med 5 procentenheter detta år. År 2024 uppgick, enligt de nya riktlinjerna, andelen högkonsumenter till 18 procent.

Riskkonsumenter

I Folkhälsomyndighetens ANDT-indikatorlabb följs, med Monitormätningarnas hjälp, utvecklingen av andelen ”riskkonsumenter”. Riskkonsumtion är inte en medicinsk diagnos, utan ett konsumtionsmönster som antas medföra en risk för att utveckla alkoholrelaterade skador. I indikatorlabbet utgörs måttet av en kombination av de två ovan presenterade måtten, det vill säga ”högkonsumtion” (som mäter långsiktigt riskabel konsumtion) och ”intensivkonsumtion” (som mäter mera kortsiktigt riskabel konsumtion). Riskkonsumtionsmåttet fångar in de som rapporterat att de gjort något av dessa under de senaste 30 dagarna (veckovis vad gäller högkonsumtion). Det bör observeras att det i andra sammanhang kan det förkomma andra definitioner av riskkonsumtion[4].

Mellan 2004 och 2019A sjönk andelen riskkonsumenter från 34 till 30 procent. Metoduppdateringen 2019 medförde att riskkonsumtionsmåttet fick en nivåökning med 3 procentenheter. Även om metodförändringen försvårar jämförbarheten över tid kan det ändå konstateras att riskkonsumtionen var något vanligare under den första fyraårsperioden (2004–2007) jämfört med läget de senaste fyra åren (2020–2024). Trenden liknar i stort den som redovisades för intensivkonsumtion i figur 5.

Andelen riskkonsumenter är högst bland män. I början av perioden var den dubbelt så hög men i slutet av perioden bara 1,5 gånger så hög. Även om kvinnornas andel ökat beror utjämningen främst på en minskning bland männen. Sett till åldrar har det skett en nedgång i den yngsta åldersgruppen och en ökning i den äldsta. I början av perioden var beteendet cirka fyra gånger så vanligt bland de yngre men under senare år endast dubbelt så vanligt.

Till följd av den tidigare nämnda revideringen av riktlinjerna för vad som betraktas som riskkonsumtion presenteras dubbla resultat från och med 2023 i

[4] I indikatorlabbet redovisas även en alternativ definition av riskkonsumtion baserad på AUDIT-C.

tabell 14, både enligt de gamla och de nya riktlinjerna (där männens tillåtna mängd alltså sänkts från 14 till 9 glas). Den nya definitionen medför en ökning av andelen riskkonsumenter med cirka 1,5 procentenheter. Det bör samtidigt observeras att måttet riskkonsumtion i Monitormätningarna bygger på ett intensivkonsumtionsmått som tillåter 56 procent större alkoholmängd än vad Socialstyrelsens nya riktlinjer gör, vilket inte kan justeras på grund av frågans konstruktion. Om gränsen för intensivkonsumtion hade kunnat sänkas till Socialstyrelsens nivå skulle alltså andelen riskkonsumenter blivit högre i denna undersökning.

Utvecklingen i födelsekohorter

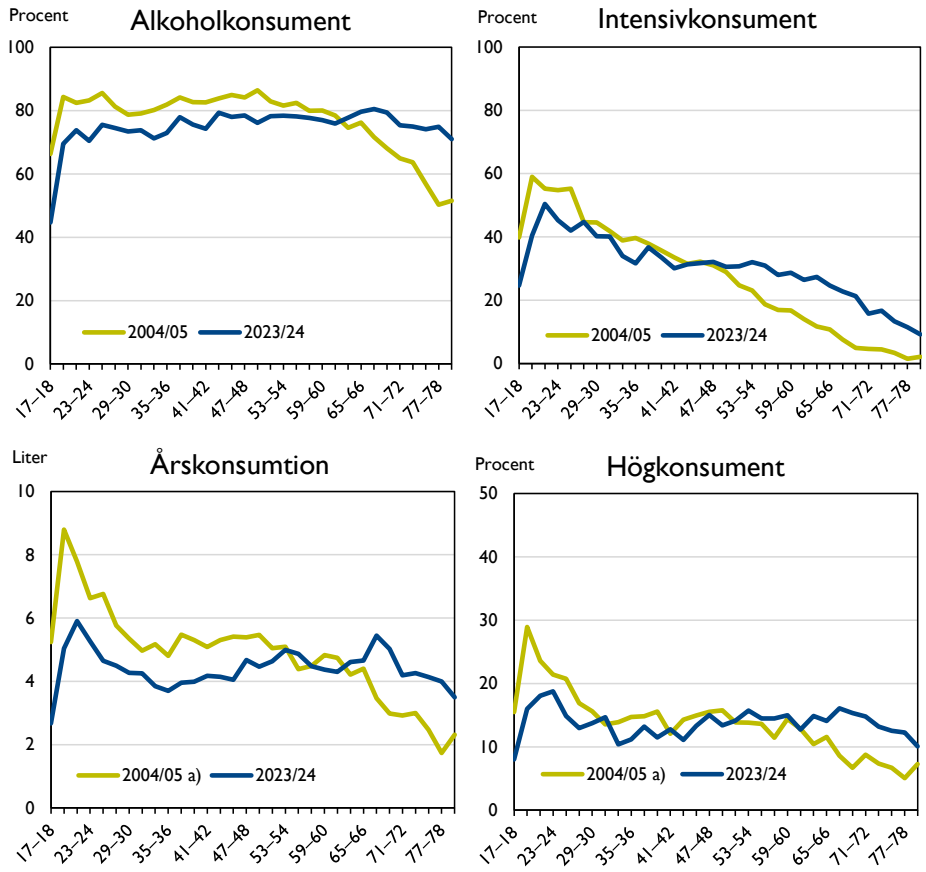
Som framgått tidigare har det sedan undersökningens start skett förändringar av alkoholvanorna i de fyra åldersgrupperna. Grupperna är förhållandevis breda. I detta avsnitt görs därför en mer detaljerad beskrivning av hur alkoholvanorna förändrats i tvåårsåldersgrupper. Utvecklingen beskrivs genom att jämföra läget 2004/05 med läget 2023/24[5] gällande andelen alkoholkonsumenter, intensivkonsumenter samt högkonsumenter (tabell 15). Av tabell 16 framgår hur årskonsumtionen förändrats över tid i sett till ålder, och i tabell 17 enbart för alkoholkonsumenterna. I dessa tabeller redovisas även resultat för de mellanliggande åren.

Utvecklingen i tvåårsåldersgrupper för de fyra olika alkoholmåtten visas i figur 7. Eftersom 81–84-åringar inte ingick i studien innan 2014 begränsas jämförelsen till 17–80-åringar. Detta innebär att personer födda mellan 1924 och 1987 jämförs med personer födda 18 år senare, alltså mellan 1944 och 2007.

De som deltog 2004/05 uppvisar ett åldersmässigt annorlunda konsumtionsmönster jämfört med de som deltog 2023/24[6]. För samtliga alkoholvanemått har det skett uppenbara generationsmässiga förändringar, inte minst för årskonsumtionen. Hos de som besvarade undersökningen 2004/05 syns en markant topp i 19–20-årsåldern. Denna topp är inte längre lika accentuerad och inträffar dessutom först i 21–22-årsåldern. Nutida yngre tycks alltså etablera sina alkoholvanor något senare i livet, det vill säga inte i tonåren utan snarare i tidiga 20-årsåldern. Över lag rapporterar de yngre nuförtiden mera återhållsamma alkoholvanor jämfört med tidigare. Det gäller inte minst för års- och högkonsumtion.

[5] Sammanslagningar av två undersökningsår respektive åldersgrupper har gjorts för att få ett tillräckligt hållbart underlag.

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



Figur 7. Andelen som konsumerat respektive intensivkonsumerat alkohol under de senaste 30 dagarna, andelen som är högkonsumenter[a)] (över 14 resp. 9 glas) och årskonsumtion[a)] i liter ren (100%) alkohol, fördelat på tvåårsåldersgrupper. 2004/05 och 2023/24.
a) Uppräknade resultat i proportion mot med den ökning 2019 års metodförbättring medförde.

En annan uppenbar förändring är att alkoholkonsumtion blivit vanligare bland dagens äldre. Bland dem som deltog i undersökningen 2004/05 började konsumtionen klinga av någonstans i 50-årsåldern, medan nedgången hos de som deltog 2023/24 sker först i 70-årsåldern. Noterbart är att de nyblivna ålderspensionärernas årskonsumtion uppvisar en topp 2023/24. Volymen är faktiskt inte särskilt mycket lägre än 21–22-åringarnas konsumtion.

Sammantaget innebär utvecklingen att alkoholvanorna i de olika generationerna är mer lika varandra idag jämfört med läget för 20 år sedan. Detta beror på att konvergerande förändringar har skett i båda ändarna av åldersintervallet. Dock är det fortfarande så att 70-plussarna har en lägre årskonsumtion (ca 4 liter ren alkohol per år) jämfört med 20-åringarna (ca 5 liter).

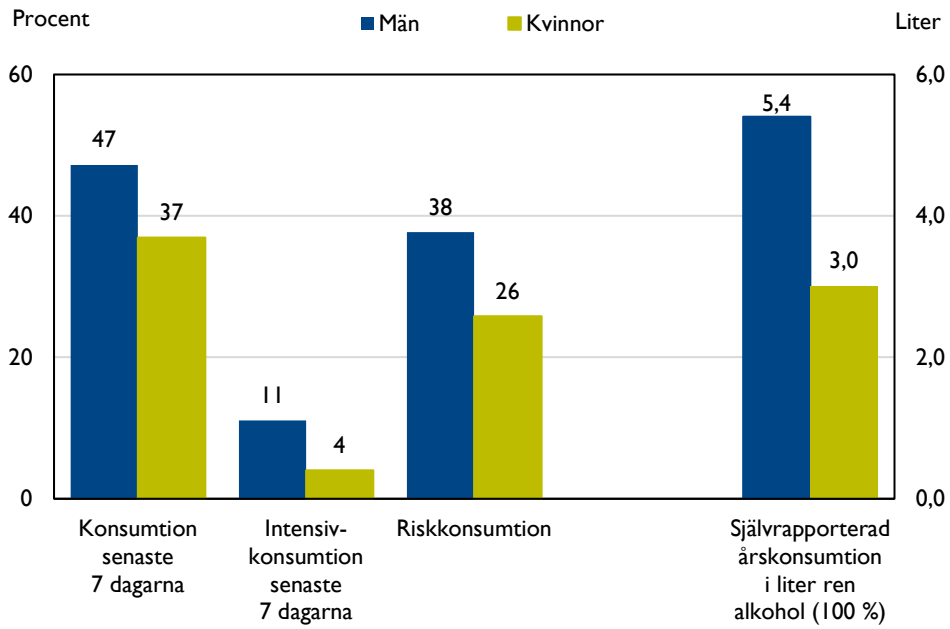
Det bör framhållas att de personer som idag utgör den äldre gruppen i undersökningen inte har ökat sin konsumtion i takt med att de åldrats. Den främsta anledningen till att nivåerna är högre hos dagens äldre är att dessa ersatt tidigare generationer som hade mindre omfattande alkoholvanor. Generellt ökar

alltså inte alkoholkonsumtionen när en person åldras. Tvärtom är det typiska för en individ att konsumtionen avtar med stigande ålder (Andreasson, 2019).

Könsskillnader i dryckesmönster

Figur 8 ger en sammanfattande bild av könsskillnaderna för alkoholvanorna år 2024. Som tidigare påtalats har könsskillnaderna minskat över tid. Samtidigt är det uppenbart att olikheter kvarstår. Den största differensen syns för veckovis intensivkonsumtion, vilket 11 procent av männen och 4 procent av kvinnorna har uppgett.

Även årskonsumtionen uppvisar en förhållandevis stor skillnad då männens volym är 80 procent större än kvinnornas. Kvinnorna har dock ökat sin andel av den totala alkoholförbrukningen över tid, från 30 procent 2004 till 36 procent 2024.

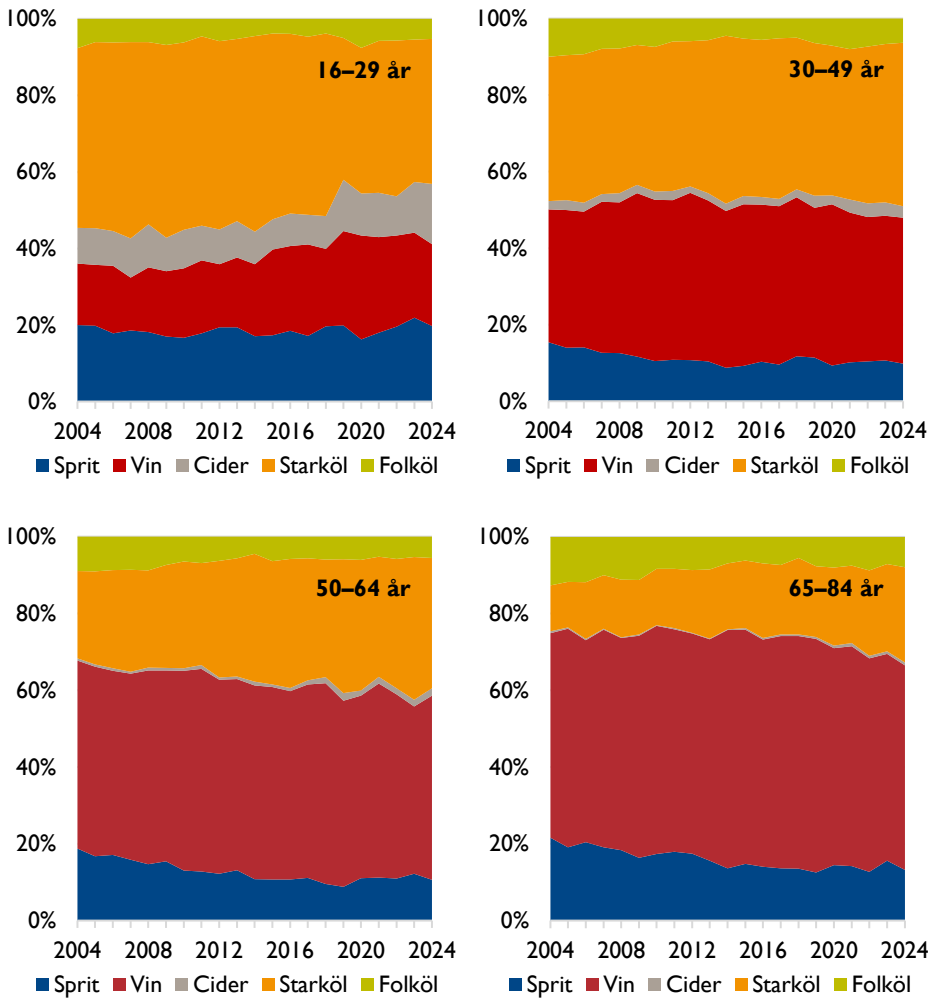


Figur 8. Andelen som konsumerat samt intensivkonsumerat alkohol under de senaste 7 dagarna respektive riskkonsumerat (vänster y-axel) samt självrapporterad årskonsumtion i liter ren (100 %) alkohol (höger y-axel) i befolkningen 17–84 år, fördelat på kön. 2024.

Typ av alkoholdrycker

I detta avsnitt visas hur preferensen för olika alkoholdrycker utvecklats inom åldersgrupperna och hur gruppernas dryckespreferenser skiljer sig sinsemellan. En tydlig skillnad är den ökande dominans vin får med stigande ålder (figur 9). I den yngsta åldersgruppen bidrog vin till 21 procent av konsumtionen 2024, jämfört med 53 procent i den äldsta.

I de två äldsta åldersgrupperna har sprit fått allt mindre betydelse över tid och i stället ersattas av högre andelar öl. I den yngsta åldersgruppen är spritandelen som högst och dessutom relativt konstant över tid, medan öl delvis har ersatts av vin samt cider/alkoläsk. Resultaten i figuren är hämtade från tabellerna 18–22. Av dessa framgår även att öl står för ungefär hälften av männens alkoholkonsumtion. Spritandelen har för båda könen minskat något över tid.



Figur 9. Konsumtionsandelar av olika alkoholdrycker i liter ren (100 %) alkohol i befolkningen 17–84 år, fördelat på åldersgrupper (i cider ingår även alkoläsk). 2004–2024.

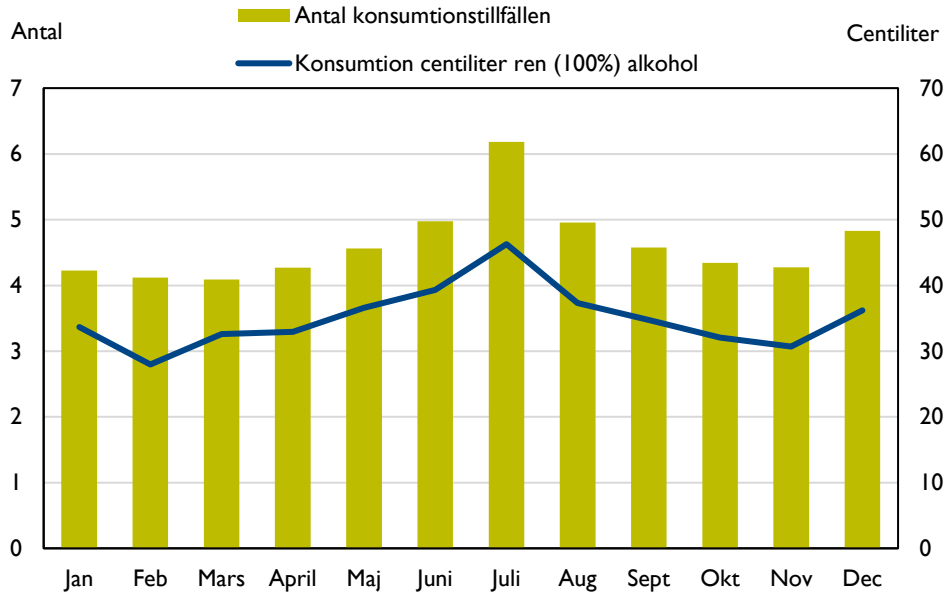
Det kan påpekas att fördelningen mellan olika dryckestyper är något annorlunda i de självdeklarerade uppgifterna jämfört med hur de i själva verket är enligt Monitormätningarnas anskaffningsrapporter (Trolldal & Åkerblad, 2025). Det beror på att olika drycker underrapporteras olika mycket. Främst handlar det om att för sprit framstår uppgifterna som något mindre vanligare än det egentligen är enligt de självrapporterade, medan konsumtionsandelarna för öl och alkoläsk i stället överdrivs något. Redovisningen ovan är ändå väl motiverad i och med att gruppskillnader kan presenteras och att diskrepanserna inte är alltför stora.

Månadsvariationer

Det är känt att alkoholkonsumtion uppvisar variationer över tid. Att Monitormätningarna görs löpande och med månadsvisa urval samt med frågor som rör de senaste 30 dagarna möjliggör redovisningar per kalendermånad. Den månadsvisa variationen för antal alkohol- respektive berusningskonsumtionstillfällen redovisas i tabell 24 (för år 2024). Även den månadsvisa konsumtionsvolymen framgår, liksom hur stor andel av årskonsumtionen som varje månad bidrar med.

Som figur 10 illustrerar var antalet konsumtionstillfällen högre under sommarmånaderna. Under juli uppgick de till 6,2 i genomsnitt, jämfört med endast 4,1 i februari–mars (vänster y-axel). Även antalet tillfällen med berusningskonsumtion nådde enligt tabellen en topp i juli. Volymen konsumerad alkohol var också högst under sommarmånaderna, med en topp om 46 centiliter ren (100%) alkohol under juli (höger y-axel). Män respektive den yngsta åldersgruppen uppvisar ett något mer säsongsvarierat dryckesmönster jämfört med övriga (högre standardavvikelser enligt tabell 25).

Tillsammans bidrog sommarmånaderna till 29 procent av 2024 års självrapporterade konsumtion. Det kan konstateras att månadsvariationerna för Systembolagets försäljning, som täckte in cirka 72 procent av 2024 års totala konsumtion, uppvisar ett snarlikt temporalt mönster. Även i Systembolagets statistik stod juni–augusti för 29 procent av försäljningen.



Figur 10. Antal konsumtionstillfällen och månadskonsumtionen i centiliter ren (100 %) alkohol i befolkningen 17–84 år, fördelat på månad. 2024

Geografiska skillnader

I detta avsnitt redovisas geografiska skillnader för fyra olika alkoholvanemått. Först görs detta med SKR:s kommungrupper och därefter på länsnivå. För att erhålla ett underlag tillräckligt stort att medge länsredovisningar har åren 2004–06[7] respektive 2023–24 slagits samman. Samma perioder används för SKR-grupperna i följande avsnitt.

Som tidigare nämnts innebar metodförändringen att inte minst årskonsumtionen mäts på en högre nivå från 2019B. Detta har dock mindre betydelse i detta avsnitt, där det primära syftet är att illustrera relativa skillnader *mellan* olika geografiska grupper över tid, inte absoluta förändringar *inom* de geografiska grupperna.

Kommungrupper

Kommunerna är indelade i 3 huvudgrupper med 9 undergrupper. Från 2023 gäller SKR:s uppdaterade kommungruppsindelning (SKR, 2022). För föregående år gäller den reviderade variant som togs fram till 2017 (SKL, 2016). Grupperingen baseras på tätortsstorlek, närhet till större tätort, pendlingsmönster samt om besöksnäringen är framträdande.

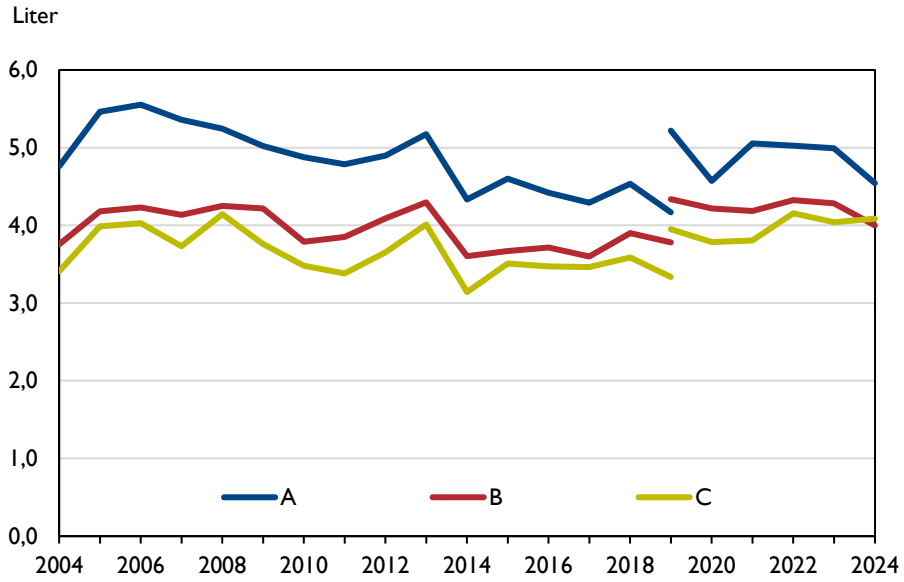
I tabell 26 presenteras alkoholvanor i såväl huvud-som undergrupper. Det framgår att de är mer omfattande i storstadsgruppen (A) och minst omfattande i den mera glesbefolkade huvudgruppen (C). Samtidigt är skillnaderna mellan grupp

[7] Den första jämförelseperioden består av tre år eftersom alkoholvanefrågor inte ställdes till alla respondenter under hela 2004.

B och C relativt små. Även när de nio delgrupperna studeras, tenderar alkoholvanorna att minska i omfattning med minskad befolkningstäthet. Här utgör dock gruppen ”landsbygdskommun med besöksnäring” (C9) ett undantag. Alkoholvanorna i denna typ av kommuner liknar snarare de i grupp B3, alltså ”större städer”.

Skillnaderna mellan de nio kommungrupperna var större 2004/06 jämfört med 2023/24. Detta framgår av variationskoefficienterna i tabellen, vilka minskat i storlek mellan start- och slutår. Detta beror framför allt på att nedgångar inträffat i kommuner med storstadsanknytning. Även om konsumtionsvanorna kommungrupperna emellan delvis har utjämnats har de inte helt försvunnit. Detta illustreras i figur 11 där årskonsumtionens utveckling i de tre huvudgrupperna presenteras. I början av perioden var volymen omkring 25 procent högre i grupp A jämfört med grupp B och C. År 2024 var konsumtionen fortfarande högre i grupp A, men då skilde endast 11 procent.

Det finns dock fortfarande skillnader kommungrupperna emellan. Det framgår när samvariationen i alkoholvanorna mellan start- respektive slutår testas för de nio undergrupperna (bivariat korrelation med Pearsons produktmomentkorrelationskoefficient, ett mått som tar hänsyn både till styrkan och riktning av ett samband). Inte för något av måtten i tabell 26 understiger koefficienten 0,83**. Det betyder att kommungruppernas inbördes relation uppvisar god samstämmighet över tid. Det vill säga, kommungrupper med höga värden vid första mättillfället tillhörde fortfarande de med höga värden vid andra mättillfället, och vice versa. Sammantaget finns det alltså bestående skillnader i alkoholvanor kommungrupperna emellan, även om dessa har minskat över tid.



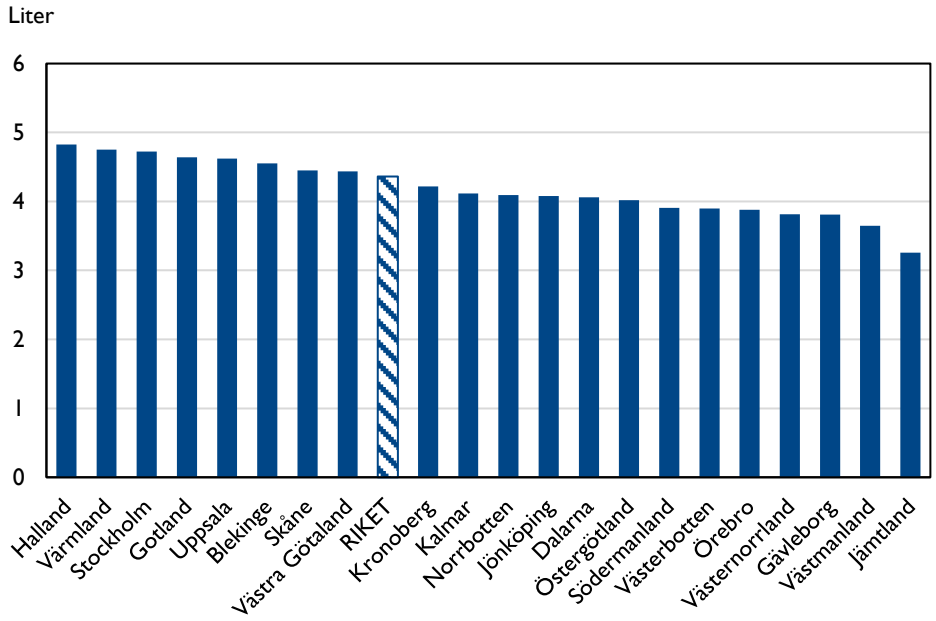
Figur 11. Årskonsumtion i ren (100%) alkohol i befolkningen 17–84 år fördelat på SKR:s indelning av kommuner i huvudgrupper. 2004–2024.

Län

Länsvariationer i alkoholvanor framgår av tabell 28. Skillnaderna mellan länen har sammantaget minskat något över tid (se variationskoefficienterna). Dryckesvanorna har med andra ord blivit mera likartade länen emellan under de 20 åren som undersökningen pågått. Detta är alltså i linje med den föregående kommungruppsanalysen. Precis som för kommungrupperna kvarstår dock att län med högre värden i periodens början tenderar att fortsätta ha högre värden även i periodens slut, och vice versa (se tabellens Pearsonvärden).

Stockholm och Halland hör till de län som genomgående uppvisar mera omfattande alkoholvanor när 2004/06 jämförs med 2023/24. Norrbotten, Västerbotten, Jämtland och Jönköping är de län som uppvisar mindre omfattande alkoholvanor i samma jämförelse, även om intensivkonsumtion var hög för Västerbotten 2023/24. Det län som knappt avviker från riksgenomsnittet på någon av variablerna under någon av tidsperioderna är Västra Götaland.

I figur 12 redovisas länsskillnaderna i årskonsumtion av alkohol 2023/24. Som framgår låg samtliga storstadslän över riksgenomsnittet, samtidigt som alla norrlandslän låg under.



Figur 12. Årskonsumtionen i liter ren (100%) alkohol, fördelat på län. 2023/24.

Alkoholvanor och sociodemografi

En tämligen noggrann analys av olika bakgrundsegenskapers betydelse för alkoholvanorna har tidigare presenterats med data från 2021 (Guttormsson, 2022). Alkoholmåtten var att dricka alkohol minst en gång i veckan respektive att vara högkonsument medan bakgrundsvariablerna var födelseland, kommungrupp och utbildning.

Den sammantagna effekten av dessa sociodemografiska variabler, samt kön och ålder, analyserades med multipel logistiska regression. Det befanns då att personer med svensk bakgrund (inrikes född och minst en inrikes född förälder), med eftergymnasial utbildning respektive boende i storstadsområde tenderade att i högre grad dricka alkohol åtminstone en gång i veckan. Med undantag för utbildningsnivå så var mönstret detsamma också vad gällde att vara högkonsument.

I det följande presenteras en likartad analys. Skillnaden är att utfallsmåtten i stället utgörs av årskonsumtion och intensivkonsumtion. Variabeln födelseland behandlas dessutom något annorlunda. I utbildningsanalyserna ingår denna gång endast 25–64-åringar (tidigare 25–84-åringar).

Födelseland

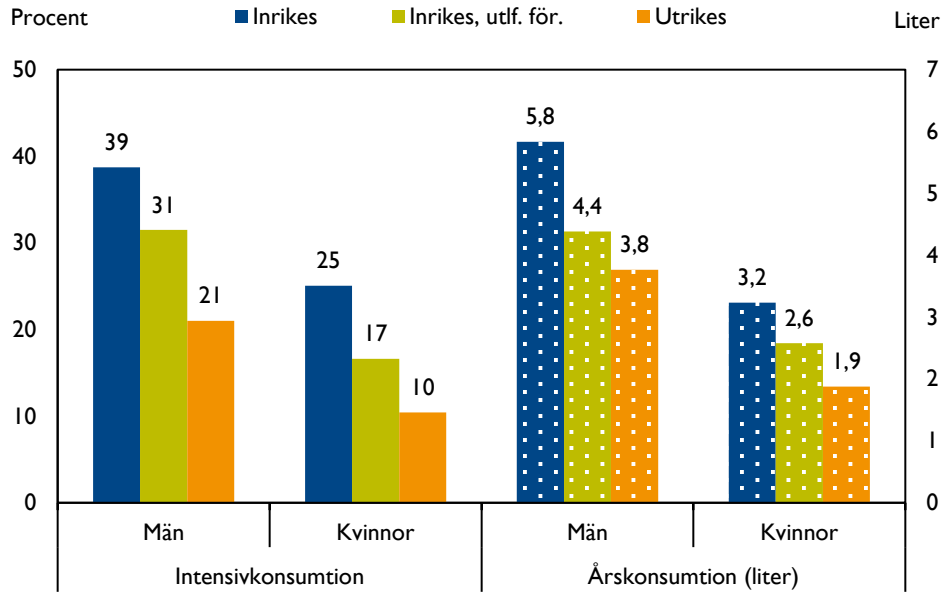
Respondenterna får ange om de själva eller deras föräldrar är födda i Sverige respektive annat land. För att analysera alkoholvanor med avseende på födelseland har materialets delats in i tre grupper:

- Inrikes födda[8] [*referenskategori*]
- Inrikes födda båda föräldrarna utlandsfödda
- Utrikes födda

I figur 13 visas hur alkoholvanorna skiljer sig åt med avseende på födelseland, uppdelat på kön. Som framgår var intensivkonsumtion mindre vanligt bland utrikes födda jämfört med inrikes födda. Exempelvis var intensivkonsumtion i gruppen inrikes födda kvinnor (med inrikes födda föräldrar) 2,5 gånger så vanlig jämfört med utrikesfödda kvinnor (25 jämfört med 10 procent). Även för männen var skillnaderna stora för detta mått.

Mönstret var detsamma även för årskonsumtion. Volymen var alltså lägre bland utrikes födda jämfört med inrikes födda. Detta blir särskilt påtagligt om inrikes födda män (med svenskfödda föräldrar) jämförs med utrikes födda kvinnor. Männen dricker då tre gånger så stor volym.

[8] Här ingår även de som uppgivit att de är utlandsfödda men har minst en svenskfödd förälder. Dessa kan vara adopterade, eller utlandsfödda av svenska föräldrar. Av de tre grupperna antas dessa haft en uppväxt som kulturellt i störst grad påminner om inrikes födda med svenska föräldrar och har således placerats i denna grupp.



Figur 13. Andelen som intensivkonsumerat senaste 30 dagarna respektive årskonsumtion i liter ren (100%) alkohol. Befolkningen 17–84 år, efter födelseland. 2024.

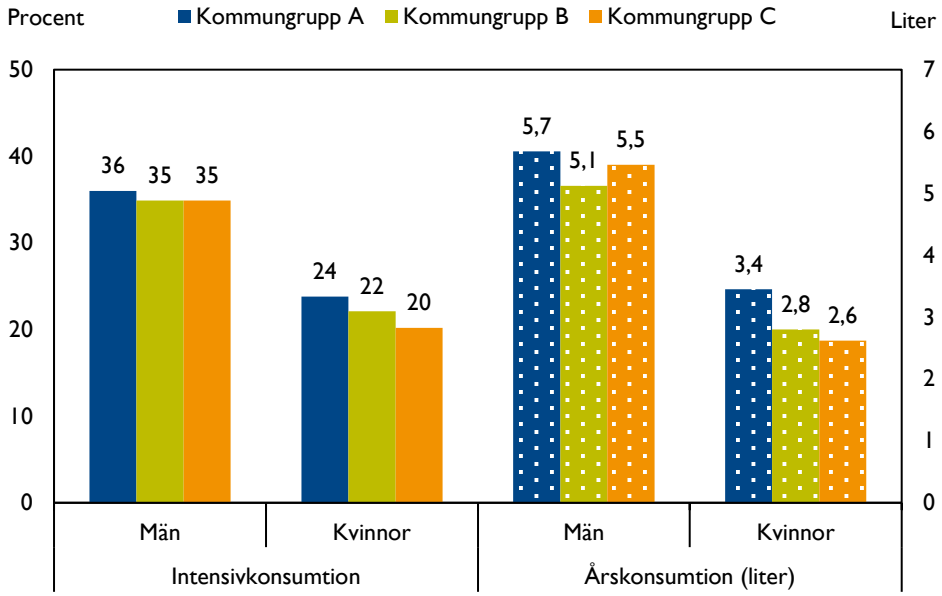
Regressionsanalyser visar att när de två grupperna med utländsk bakgrund jämförs med de inrikes födda (referenskategorin) så var resultatskillnaderna statistiskt signifikanta (på minst femprocentsnivån). Detta gällde för båda alkoholmåtten och för båda könen. Dessa resultatskillnader kvarstår efter justering för ålder, utbildning och kommungrupp. Regressionsanalyserna redovisas i tabell 29 och där framgår också antalet respondenter per analysgrupp.

Kommungrupp

De regionala analyserna av skillnader i alkoholvanorna görs baserat på SKR:s tre kommunhuvudgrupper, det vill säga samma indelning som användes i avsnittet om geografiska skillnader:

- **Kommungrupp A:** Storstäder och storstadsnära kommuner [referenskategori]
- **Kommungrupp B:** Större städer och kommuner nära större städer
- **Kommungrupp C:** Mindre städer/tätorter och landsbygdskommuner

Som figur 14 (och tabell 30) illustrerar är differenserna mellan de jämförda grupperna betydligt mindre än i det föregående avsnittet, även om det finns en liknande tendens till systematiska skillnader, åtminstone för kvinnorna. För männen syns ingen skillnad i intensivkonsumtion. För kvinnorna finns en gradient i resultaten med en lägre andel intensivkonsumenter i grupp B och C.



Figur 14. Andelen som intensivkonsumerat senaste 30 dagarna respektive årskonsumtion i liter ren (100%) alkohol. Befolkningen 17–84 år, efter kommungrupp. 2024.

Skillnaden mellan grupp C och referensgruppen A var statistiskt signifikant, men inte för kommungrupp B. Dock blir skillnaderna för båda grupperna signifikanta när de logistiska regressionsanalyserna justeras för ålder, utbildningsnivå och födelseland.

Beträffande årskonsumtionen sjunker denna bland kvinnor med minskande storstadsanknytning. Sambanden är statistiskt signifikanta, även när analyserna justerats för ålder, utbildningsnivå och födelseland (tabell 30).

Även för männen är det statistiskt signifikanta skillnader i grupp B och C jämfört med kommungrupp A efter justering för bakgrundsegenskaperna (innan justeringen ses signifikans endast för kommungrupp B). Skillnaderna var samtidigt små och heller inte systematiska på samma sätt som för kvinnorna.

Utbildning

I det följande visas hur alkoholvanorna ser ut med avseende på utbildningsnivå. Respondenterna får utifrån 10 förbestämda svarsalternativ uppge vilken utbildning som är den högsta de fullföljt. Svaren har delats in i följande tre utbildningsgrupper:

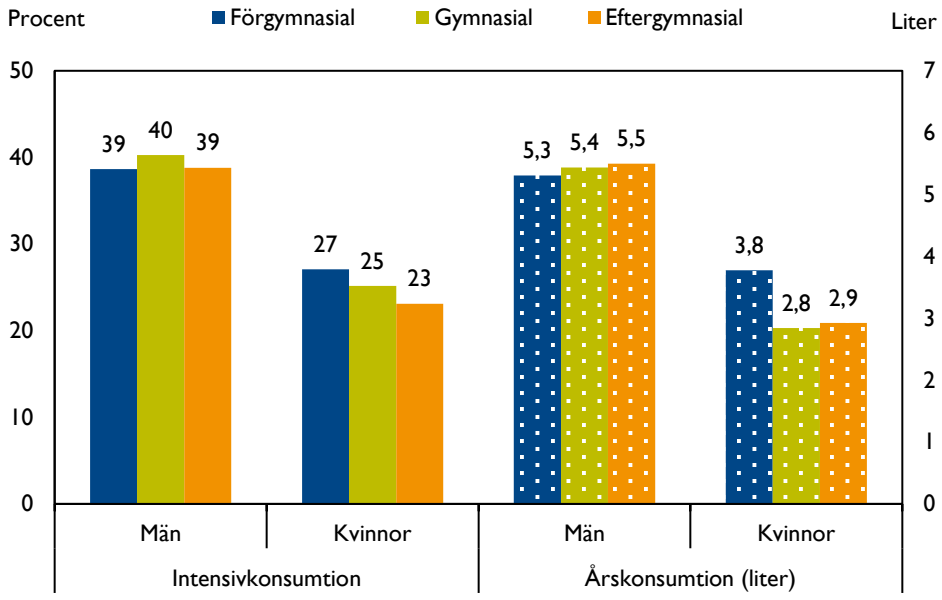
- **Eftergymnasial** (yrkeshögskola, högskola/universitet) *[Referenskategori]*
- **Gymnasial** (fackskola/yrkesskola, folkhögskola, 2–4-årigt gymnasium)
- **Förgymnasial** (folkskola, realskola, flickskola, grundskola)

I utbildningsanalyserna ingår endast respondenter mellan 25 och 64 år. Detta är praxis när utbildningsmåttet används och görs för att flertalet respondenter ska ha hunnit genomföra eventuella eftergymnasiala studier. Den övre

åldersgränsen är vanlig, inte minst när andra mått som inkomst och sysselsättning tas med i syfte att mäta socioekonomisk position. Inte minst den ökade jämförbarheten med andra studier motiverar en 65-årsgräns även i denna analys[9].

För männen framkom inga signifikanta skillnader vare sig för intensivkonsumtionen eller för årskonsumtion avseende utbildning. Detta gäller även när justeringar görs för bakgrundsvariablerna (figur 15 och tabell 31). Bland kvinnorna hade 27 procent av de med förgymnasial utbildning intensivkonsumerat senaste 30 dagarna jämfört med 23 procent bland dem med eftergymnasial utbildning. Vid justering för bakgrundsfaktorerna är denna skillnad statistiskt signifikant, annars inte.

Vad gäller årskonsumtionen var den signifikant lägre hos kvinnor med gymnasial respektive eftergymnasial utbildning, jämfört med dem som hade högst förgymnasial utbildning. Detta gäller både med och utan justering för bakgrundsvariablerna. De med förgymnasial utbildning drack 3,8 liter ren alkohol per år, vilket är cirka 25 procent mer jämfört med de två övriga grupperna. Det bör dock påtalas att gruppen respondenter som uppgett högst förgymnasial utbildning är liten och utgjorde enligt tabellen endast 4 procent av de svarande.



Figur 15. Andelen som intensivkonsumerat senaste 30 dagarna respektive årskonsumtion i liter ren (100%) alkohol. Befolkningen 25–64 år, efter utbildning. 2024.

[9] I tillägg har dessutom utbildningsnivåerna generellt stigit i befolkningen, vilket är ytterligare en motivering för den övre åldersbegränsningen, vilket ger en mer homogen grupp att jämföra utbildningsnivåer inom.

Sociodemografins betydelse för alkoholvanorna

Sammanfattningsvis kan det konstateras att av de tre jämförda sociodemografiska variablerna så var det störst skillnad i alkoholvanor för variabeln födelseland. Utlandsfödda drack betydligt mindre mängder och intensivkonsumerade i lägre utsträckning jämfört med svenskfödda med svenskfödda föräldrar. Detta liknar bilden som framkom i den delvis annorlunda analysen med data från 2021.

Gällande kommungruppstillhörighet så framkom vissa mindre skillnader. Personer i storstadsgruppen tenderade att ha mer omfattande alkoholvanor jämfört med de i mera glesbefolkade kommuner. Även om skillnaderna var statistiskt signifikanta, vid kontroll för de variabler som ingick i modellen, så var det samtidigt relativt små. I analysen med data från 2021 (där andra alkoholmått användes) följde skillnaderna mellan kommungrupperna samma mönster, samtidigt som de var större.

För utbildning framträdde inga signifikanta skillnader i alkoholvanor för män, vara sig med eller utan kontroller. För kvinnorna framkom att gruppen med högst förgymnasial utbildning hade mer omfattande alkoholvanor jämfört med de med eftergymnasialutbildning. Samtidigt är den gruppen liten och resultatskillnaderna var små. I den förra analysen med data från 2021 ingick även 65–84-åringar vilket försvårar jämförelser, eftersom äldre generellt har kortare utbildningar. Det kan hursomhelst konstateras att med de alkoholmått som användes då så uppvisade gruppen med högst förgymnasial utbildning tvärtom mer återhållsamma alkoholvanor. Sannolikt beror resultatskillnaderna på att i de tidigare analyserna var äldre åldersgrupper inkluderade.

Alkoholvanor och nikotinanvändning

I förra årets rapport redovisades utifrån 2023 års data tämligen detaljerade analyser av sambanden mellan alkoholvanor och nikotinanvändning. Sådana uppgifter är intressanta ur ett skadeperspektiv i och med att forskning har visat att kombinerad användning av tobak och alkohol är mer skadligt för hälsan än om man använder dessa separat. Nedan följer en komprimerad presentation av den tidigare redovisningen.

Till att börja med kan det nämnas att totalt 30 procent av respondenterna var nikotinanvändare och att detta var vanligare bland män än bland kvinnor (36 jämfört med 24 procent). För båda könen var nikotinanvändning närapå dubbelt så vanlig bland alkoholkonsumenter jämfört med de som inte drack alkohol[10]. När snus (totalt), vitt snus (enskilt), cigaretter respektive

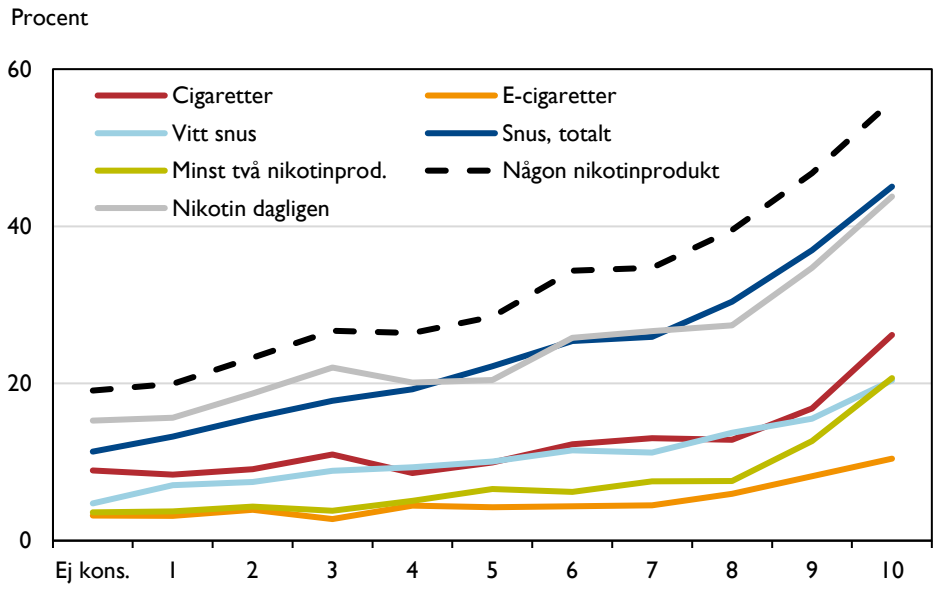
[10] Nikotinanvändare definierades som att under de senaste 30 dagarna ha använt minst en nikotinprodukt (cigaretter, vejps, upphettade tobaksprodukter respektive brunt eller vitt snus). Alkoholkonsument var den som druckit alkohol under de senaste 30 dagarna.

e-cigaretter analyserades separat så framkom att samtliga dessa nikotinprodukter var mera vanligt förekommande hos alkoholkonsumenterna. Detta gällde i synnerhet vitt snus (2,4 gånger så vanligt).

Att vara nikotinanvändare var ännu vanligare bland de som intensivkonsumerat alkohol, jämfört med att vara alkoholkonsument överhuvudtaget. Bland intensivkonsumenterna var det 50 procent som uppgav nikotinanvändning jämfört med 21 procent bland de som inte var intensivkonsumeter.

Alkoholkonsumenterna delades in i tio lika stora grupper med avseende på deras konsumtionsvolym. Det framkom då att andelen som använder nikotinprodukter ökar mer eller mindre successivt med alkoholkonsumtionens storlek (figur 16). För snusning (inkl. vitt snus) var ökningen tämligen linjär, men för rökning (inklusive vejping) kom uppgången först i de högsta konsumtionsgrupperna. De två nya nikotinprodukterna följde alltså samma mönster som för respektive traditionell tobaksprodukt.

Eftersom snusning är vanligare än rökning blir helhetsbilden att nikotinanvändning, totalt sett, ökar relativt linjärt med en ökning av alkoholkonsumtionen. I den högsta alkoholkonsumtionsgruppen var över hälften nikotinanvändare. Daglig cigarettrökning kombinerat med att tillhöra den tiondel som dricker mest torde utgöra den mest riskabla kombinationen av substansanvändning som kan identifieras i Monitormätningen. Ett sådant konsumtionsmönster uppgavs av 0,9 procent av respondenterna.



Figur 16. Andelen användare av olika nikotinprodukter i relation till alkoholkonsumtionens storlek i befolkningen 17–84 år. 2023.
Alkoholkonsumtionen är indelad i deciler med cirka 1290 respondenter i varje konsumtionsgrupp.

Sammanfattningsvis var alltså nikotinanvändning vanligare bland alkoholkonsumenter än bland de som inte dricker. Allra vanligast var nikotinanvändning bland personer som intensivkonsumerar alkohol. Detta gäller för alla typer av nikotinprodukter, men skillnaderna är tydligast för snus. Det framgår även att ju mer alkohol som respondenterna dricker, desto vanligare är det att de också använder nikotin. Särskilt tydligt var sambandet mellan hög alkoholkonsumtion och användning av två eller flera nikotinprodukter.

Referenser

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

Andreasson S, Chikritzhs T, Dangardt F, Holder H, Naimi T, Stockwell T (2019). *Alkoholen och samhället 2019: Alkohol och äldre*. Stockholm: Svenska Läkaresällskapet, Svensk sjuksköterskeförening, CERA & IOGT-NTO.

Agardh, E., Boman, U., & Allebeck, P. (2015). *Alkohol, narkotika och tobaksrökning ger stor del av sjukdomsbördan - Utvecklingen i Sverige 1990–2010 kartlagd utifrån DALY-metoden*. Läkartidningen, 112, C4TH.

Folkhälsomyndigheten (2024). https://www.folkhalsomyndigheten.se/livsvillkor-levnadsvanor/andts/andts-anvandning-och-ohalsa/skador-till-foljd-av-andts/skador-till-foljd-av-alkohol/alkohol-okar-risken-for-sjukdomar-och-skador/ [Uppdaterad 28 augusti 2024].

Griswold, M. G., Fullman, N., Hawley, C., Arian, N., Zimsen, S. R., Tymeson, H. D., ... & Farioli, A. (2018). *Alcohol use and burden for 195 countries and territories, 1990–2016: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2016*. The Lancet, 392(10152), 1015–1035.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Trolldal, B. & Åkerblad R. (2025). *Alkoholkonsumtionen i Sverige 2001–2024*. Rapport 236. Centralförbundet för alkohol- och narkotikaupplysning: Stockholm.

WHO (2018). *Global status report on alcohol and health 2018*. Geneva: World Health Organization; 2018. Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.

Selling, L. (red., 2024). *CAN:s nationella skolundersökning 2024*. Rapport 230. Centralförbundet för alkohol- och narkotikaupplysning: Stockholm.

Bilaga 1: Metod

Inledning

Alkoholfrågorna i Monitormätningarna har två syften. Det primära är att generera underlag till att beräkna den totala alkoholkonsumtionen i Sverige. Detta görs genom att addera uppgifter om den oregistrerade alkoholanskaffningen till den registrerade. Medan uppgifter om den registrerade delen finns publicerade, fångas oregistrerad anskaffning upp genom frågor i Monitormätningarna. Eftersom respondenter generellt sett underrapporterar frågor om alkoholanskaffning, tillämpas olika former av kalibreringar och uppräkningar när den totala anskaffningen beräknas. Resultat och metodik gällande anskaffningsdelen av mätningarna hittas i Trolldal & Åkerblad (2025). En teknisk beskrivning av hur dessa beräkningar genomförs finns i Nyfjäll & Trolldal (2019).

Anskaffningsresultaten, som till stor del bygger på aggregerad statistik, är inte möjliga att redovisa för olika undergrupper, som exempelvis kön eller boenderegion. I syfte att kunna presentera sådana redovisningar ställs därför också frågor om alkoholvanor i Monitormätningarna. Det gör det möjligt att ge en bild av hur konsumtionen fördelas och utvecklas i olika befolkningssegment.

Denna metodbilaga tar upp de delar av Monitormätningarna som är särskilt relevanta för konsumtionsvanorna som redovisas i denna rapport. Det kan redan här påpekas att det inte görs några uppräkningar av respondenternas svar gällande deras konsumtionsmönster. Det förklarar varför beräkningarna av alkoholanskaffningen genererar ungefär dubbelt så höga konsumtionsvolymer, jämfört med de självrapporterade uppgifterna.

Om frågeundersökningsmetodik

I frågeundersökningar förekommer vissa felkällor. Till att börja med kan det uppstå en undertäckning när urvalet dras. Det beror på att hela den aktuella populationen eventuellt inte förekommer i registret som urvalet dras ifrån (se *Urval och täckning*). Vidare följer den vanliga bortfallsproblematiken, relaterad till att olika grupper med olika vanor är mer eller mindre benägna att delta i undersökningar. Tidigare studier har påvisat att exempelvis storkonsumenter av alkohol är överrepresenterade i bortfallet (se t.ex. Leifman & Trolldal, 2002; Kühlhorn, m.fl., 1999).

Utöver detta kan det finnas problem med svaren från de som faktiskt deltar. Det kan exempelvis röra sig om att respondenterna har svårt att minnas hur exakt mycket de druckit, eller att de anpassar sina svar för att bättre passa in i rådande normer. Det sistnämnda kan vara aktuellt inte minst för Monitormätningarna, eftersom de fram till 2019 uteslutande genomfördes via

telefonintervjuer. År 2020 infördes ett självadministrerat webbformulär. År 2024 var det ändå cirka 45 procent som svarade via telefon.

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

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

Urval och täckning

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

Sedan 2013 används renodlade individurval. Urvalet drogs tidigare ur PAR-konsument, vilket var en databas med samtliga telefonabonnenter som var tillgängliga för denna typ av undersökningar, med fasta eller mobila abonnemang. PAR-konsument var i sin tur hämtat ur en större databas som heter SPAR (statens personadressregister), som täcker samtliga folkbokförda personer i landet. Idealiskt vore att använda SPAR som urvalsram, men det är inte möjligt då den databasen saknar telefonnummer (liksom e-postadresser)[11]. PAR-konsument nådde knappt 6 miljoner i den aktuella populationen (17–84-åringar). Det motsvarade ungefär 75 procent av alla personer i den åldersgruppen som är mantalsskrivna i Sverige. Företagsförvärv och namnbyten på databasen har skett efter 2013.

Sedan 2020 levererar företaget Marknadsinformation urvalet. Deras databas som är jämförbar med (tidigare) PAR Konsument har namnet IDM och bygger i grunden på SPAR och samtliga telefonabonnenter som är tillgängliga för denna typ av undersökningar. Över tiden har antalet listade telefonabonnenter

11) Att använda SPAR som urvalsram och med hjälp av postala brev även nå personer utan listat telefonabonnemang vore att föredra. Detta förfarande är dock inte ekonomiskt försvarbart eftersom bruttourvalet i denna undersökning är mycket stort och detta skulle därmed medföra alltför omfattande merkostnader.

minskat. I skrivande stund motsvarar täckningen endast omkring 40 procent av alla personer i den åldersgruppen som är mantalsskrivna i Sverige.

Telefonintervjuerna (liksom frågeformuläret) är endast möjliga att besvara på svenska. Exakt hur stor andel i urvalet som är bosatta i landet samt är svensktalande, och därmed ska ingå i Monitormätningens egentliga urvalsdefinition, är inte känt.

Urvalsförfarandet går numera till så att i ett första steg dras ett slumpmässigt huvudurval ur IDM. Därefter genomförs veckovisa urval ur huvudurvalet. Antalet uppringningsförsök inom svarsperioden uppgår i praktiken till cirka 20. Till de med känt mobilnummer utgår (sedan oktober 2017) en sms-avisering, med en efterföljande påminnelse före telefonbearbetningen. Om respondenten då inte nås betraktas denne som svarsbortfall. Våren 2022 infördes även kompletterande postala inbjudningar till 17–24-åringar, eftersom dessa varit särskilt svåra att nå. Då täckningen är lägre i de yngsta åldersgrupperna dras dessutom ett kompletterande urval som adresseras via postala utskick med en länk till det digitala formuläret.

Telefonintervjuer genomförs under samtliga veckodagar, med undantag för storhelger, såvida respondenterna inte anammar möjligheten att själva besvara frågorna via sms-länk till ett webbformulär.

I grova drag medverkar 350 personer i undersökningen varje vecka, vilket genererar omkring 18 000 respondenter på årsbasis. Det primära syftet med Monitormätningarna är att fånga in oregistrerad anskaffning. Det innebär i sin tur att mäta sällsynta företeelser som köp av smugglad alkohol eller egenimport via internet. Detta motiverar att antalet respondenter är så pass omfattande. Samma behov gäller inte för att mäta självrapporterade alkoholvanor. Vissa år har antalet intervjuer som ligger till grund för de självrapporterade konsumtionsmönstren av kostnadsskäl därför varit färre jämfört med anskaffningsfrågorna.

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

Till och med år 2012 omfattade urvalet 16–80-åringar. Vid halvårsskiftet år 2013 höjdes gränsen för de yngsta till 17 år. Samtidigt utökades den övre åldersgränsen från 80 till 84 år. Sedan dess omfattar urvalet alltså 17–84-åringar, med ett känt telefonnummer. Definitionen av ålder i Monitormätningen bygger på att respondenterna någon gång under det aktuella kalenderåret kommer att fylla 17–84 år, i praktiken det innebär det exempelvis att vissa respondenter alltså kan ha varit 16 år vid intervjutillfället. I resultatredovisningen för 2002–2013 ingår 17–80-åringar och från 2014 ingår 17–84-åringar. Detta

påverkar i viss mån resultatens jämförbarhet över tid, detta eftersom fyra årsklasser med mera återhållsamma alkoholvanor tillförts materialet.

Intervjumetoder

I syfte att minska bortfallet och göra undersökningen mer attraktiv för olika typer av respondenter infördes år 2020 möjligheten att, utöver telefonintervju, själv besvara undersökningen via ett digitalt formulär. Initialt får numera alla respondenter med känt mobilnummer ett erbjudande via sms om att besvara frågorna via en webbenkät. De som väljer att avstå från detta kontaktas och intervjuas på traditionellt sätt via telefon (mobil eller fast).

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

Bortfall och viktning

Bortfallet i studien utgörs av utvalda respondenter som av olika skäl inte gått att nå för intervju eller som har avböjt att delta. I likhet med flertalet andra frågeundersökningar baserade på befolkningsurval är svarsbortfallet idag högre än i början av 2000-talet. Enligt tabell 1 har svarsfrekvensen sedan 2015 legat omkring 28 procent, med undantag för en högre nivå under pandemiåren 2020–2022 (ca 33 procent). Detta är lägre jämfört med situationen drygt 20 år tidigare, då omkring hälften av de framslumpade respondenterna medverkade.

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

Pandemiåren ökade svarsfrekvensen temporärt. Det kan dels vara en effekt av metodförbättringarna men olika erfarenheter pekar på att svarsfrekvenserna i frågeundersökningar generellt steg under pandemin, med minskat resande och uteliv och desto mera av hemmavaro och ökad nåbarhet.

I vilken mån variationer i svarsfrekvensen påverkat resultaten är svårt att avgöra. Det kan dock påtalas att täckningen av den självrapporterade konsumtionen, i relation till den faktiska, var förhållandevis stabil 2004–2019A. I

genomsnitt låg den då omkring 45 procent. Detta talar för att den sjunkande svarsfrekvensen inte på något avgörande sätt orsakat felaktigheter vad gäller beskrivningen av trenderna i alkoholvanorna.

Perioden 2019B–2024, det vill säga med nuvarande metod, har täckningsgraden varit högre och legat omkring 50 procent. Detta är ett kvitto på att metodförändringen (webbsvar och ny vikt) förbättrade kvaliteten på mätningen av den självrapporterade konsumtionen. I rapporten redovisas 2019 års resultat med såväl gammal som ny metodik (”2019A” respektive ”2019B”) för att illustrera betydelsen av metodförbättringen. För mer information om detta, se Guttormsson (2021).

Internbortfallet (”ej svar”) exkluderas ur resultatberäkningarna för respektive fråga. Det innebär att nämnaren varierar (något) mellan olika tabeller eftersom internbortfallet varierar (något) mellan olika frågor. Denna princip har alltid gällt för Monitormätningarna. Dock har principen inte tillämpats fullt ut vad gäller beräkningen av årskonsumtionen, något som dock görs från 2022.

Viktning

Ett sätt att korrigera för de representativitetsproblem som uppstår till följd av svarsbortfall, eller att urvalsramen initialt inte täckt hela den aktuella populationen, är att vikta de intervjuade personerna så att de liknar den population som ska beskrivas. Sedan starten och fram till 2019A viktades respondenternas svar med avseende på egenskaperna kön (2 grupper), ålder (4 grupper) samt H-regiontillhörighet[12] (3 grupper), så att sammansättningen av de intervjuade motsvarade proportionerna i befolkningen för dessa tre egenskaper.

Som ett led i den metodutveckling som ledde till införandet av webbsvarsmöjligheten, beslöts att även göra en översyn av viktningsförfarandet. Utgångspunkten var att i möjligaste mån införa ytterligare egenskaper i viktningen, utöver kön, ålder och boenderegion. Detta arbete genomfördes i samarbete med en av CAN anlitad statistisk konsult.

Monitormätningarna inkluderar sedan ett antal år frågor om utbildningsnivå och födelseland. Det är känt att alkoholvanorna varierar med avseende på dessa egenskaper. Eftersom personer med lägre utbildningsnivå respektive utländsk bakgrund visat sig vara underrepresenterade bland de svarande i Monitormätningarna (Källebring, 2021) beslöts att dessa egenskaper skulle inkluderas i den nya vikten från 2019B. Statistikkonsulten fann genom en serie tester att det var möjligt och mest lämpligt att per månad cellvikta (individvikta) materialet med avseende på kön (2 grupper) och ålder (4 grupper) samt därutöver kantvikta (gruppvikta) avseende boenderegion, (3 grupper), utbildningsnivå (2 grupper) samt utländsk bakgrund (2 grupper).

Vad gäller utbildningsnivå går skiljelinjen mellan de som har högskole-/universitetsutbildning, och inte. Att ha utländsk bakgrund definieras som att vara

12) H-regionindelningen grupperar landets kommuner efter invånartäthet.

utlandsfödd eller att ha båda föräldrarna födda utomlands, medan övriga hör till gruppen svensk bakgrund. Boenderegion handlar i den sedan 2019B uppdaterade vikten om huruvida boendekommunen hör till storstadsområde, större stad eller är av övrig kommuntyp, enligt SKR:s kommunindelning (vilken uppdaterades 2023).

Specifik viktjustering 2022

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

Specifik viktjustering 2024

Perioden 2020–2023 var proportionen mellan telefonintervjuer och webbsvar tämligen likartad. År 2024 sjönk dock andelen webbsvar påtagligt. Anledningen antas vara en ökad ovilja att följa webblänkar till följd av att bedrägeriförsök med denna metod ökat kraftigt. Detta ledde till att andelen telefonintervjuer ökade med 8 procentenheter mot 2023 (från 35 till 45 procent). Eftersom det är känt att svarsvägen påverkar svarsmönstren så har intervjuerna från 2024 viktats så att de har samma fördelning mellan telefonintervju och webbsvar som föregående år.

Databearbetningar

Tidsperioder

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

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

Årsmedelvärden

Som nämnts pågår mätningarna löpande under året och därför dras också nya urval löpande. Resultaten i rapportens tabellbilaga för respektive år utgörs till och med 2017 av medelvärdet för resultaten från respektive års månadsurval. Urvalsstorleken minskades tillfälligt för konsumtionsfrågorna 2018–2020. Under denna period är det därför inte möjligt att beräkna årsresultaten utifrån medelvärden av månadsresultaten, då det lägre antalet svarande per månad skulle ge upphov till att osäkerheter byggdes in i resultaten. Analyser av 2017 års data visade dock att denna förändring i praktiken var betydelselös med avseende på de presenterande resultaten. Från och med detta år beräknas därför i stället resultaten på basis av årsdatat, inte av medelvärden för tolv månadsresultat. Att antalet svarande per månad kan variera något hanteras sedan 2020 i stället i viktningsförfarandet.

Imputering av värden

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

Därutöver har imputering av värden gjorts även för 2019A respektive 2019B. Till följd av ett fel vid konstruktionen av urvalsramen genomfördes för få intervjuer med 17- respektive 18-åringar under året. Dessa åldrar blev därmed underrepresenterade. De har därför kompletterats med data från 2018 för att få en korrekt åldersrepresentation i materialet. Cirka tre fjärdedelar av svaren för 17- respektive 18-åringar kommer alltså från 2018 års undersökning, vilket i praktiken betyder att 2019 års resultat för dessa åldrar i hög grad bestäms av vad motsvarande respondenter svarade föregående år. Om denna imputering ej hade gjorts skulle det dock inneburit att resultaten för gruppen 17–29 år blivit missvisande (i begränsad omfattning även för samtliga respondenter 17–84-år). Eftersom alkoholvanorna bland 16- och 18-åriga skolelever var relativt stabila perioden 2016–2020 (Selling, red, 2024) finns ingen anledning att tro att denna imputering gjort 2019 års resultat missvisande.

Behandling av extremvärden

Årskonsumtionen uttrycks i ren (100 %) alkohol och summeras utifrån volymerna för enskilda drycker, vilka i sin tur beräknas genom frekvens- och kvantitetfrågor. Justeringar av osannolikt höga inrapporterade konsumtionsnivåer görs. Felaktigt höga nivåer kan uppstå till följd av missförstånd mellan intervjuare och respondent eller på grund av felaktiga inmatningar av intervjuare, eller sedan 2020 av webbrespondenten själv. Beräkningen av årskonsumtionen består av ett stort antal enskilda frågor, och uttrycks som ett medelvärde. Därför

är det viktigt att göra denna typ av kontroller och justeringar för att undvika att enskilda och osannolika extremvärden påverkar slutresultaten.

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

Efter att de olika alkoholdryckerna summerats till en total månadskonsumtion, rensas de med en konsumtion överstigande 18 liter bort (de beaktas inte vid resultatredovisningen utan behandlas som internbortfall). Ligger den totala uppmätta volymen mellan 9 och 18 liter ren alkohol så ingår fortfarande respondenten i bearbetningarna. Dock sänks totalkonsumtionen till 9 liter ren alkohol. Det antas att dessa personer förvisso dricker stora mängder, men att någon typ av överdriven rapportering har uppstått.

Endast ett fåtal respondenter justeras enligt ovanstående men korrigeringarna är ändå viktiga eftersom ett mindre antal extremfall kan dra upp medelvärdena påtagligt (totalt 5 personer har getts värdet 9 liter 2024). Gränsvärdena kan ses som väl generösa, men oavsett var gränsen dras är det viktigt att sådana kapningar görs när medelvärden beräknas.

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

Åldersgruppernas sammansättning

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

Konsumtionsmått

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

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

Alkoholkonsumenter

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

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

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

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

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

a) Detta kompletterande alternativ infördes 2015.

Alkoholvolymer

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

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

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

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

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

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

Intensivkonsumenter

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

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

Högkonsumenter (och standardglas)

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

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

Riskkonsumenter

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

Riskkonsumtionsmåttet i denna undersökning är en kombination av variablerna hög- och intensivkonsumtion och inkluderar de som antingen är högkonsumenter (enligt ovan) och/eller intensivkonsumerat minst en gång under de senaste 30 dagarna (enligt ovan). Denna definition är den som CAN förväntas rapportera till Folkhälsomyndighetens indikatorlabb. Eftersom högkonsumtionsdefinitionen uppdaterats så presenteras från och med 2023 två varianter av resultaten för riskkonsumtion i tabell 14.

C.A.N

CAN är ett nationellt kompetenscentrum som tar fram och sprider kunskap om alkohol, narkotika, dopning, tobak och spel om pengar.

Vi följer konsumtions- och skadeutvecklingen genom undersökningar och forskning. Myndigheter och organisationer använder kunskap från CAN som underlag för beslut och insatser. Vi är en del av civilsamhället och i vår styrelse finns representanter för våra medlemsorganisationer. Där finns även olika myndigheter representerade.

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