



LÄNSSTYRELSEN  
ÖSTERGÖTLAND

RAPPORT: 2005:14

# Narkotikamissbruket i Östergötland 2004

Sociala enheten 2005-09-21





## FÖRORD

Länsstyrelsen har enligt 13 kap 2 § socialtjänstlagen (SoL) tillsyn över socialtjänsten i länet. Målet med tillsynen är att utveckla socialtjänsten i enlighet med statsmakternas intentioner. Länsstyrelsen ska även påtala när lagar och andra föreskrifter inte följs.

Denna rapport är ett led i Länsstyrelsens tillsyn och insatser för att främja det förebyggande arbetet och redovisar en kartläggning över narkotikamissbruket i länets kommuner.

Syftet med kartläggningen är att samla den lokala kunskapen om hur missbruket ser ut i länets kommuner. Detta för att skapa ett gemensamt utgångsläge för det fortsatta arbetet med att minska narkotikamissbruket och förhindra nyrekrytering av missbrukare.

Det är Länsstyrelsen förhoppning att rapporten ska ge underlag och bidra till fortsatta diskussioner om hur missbrukarvården i länets kommuner ska bedrivas samt utveckla arbetet med förebyggande insatser.

Länsstyrelsen vill rikta ett stort tack till de personer i kommunerna och andra berörda myndigheter, som genom att dela med sig av sina kunskaper och erfarenheter bidragit till genomförandet av denna kartläggning.

Bo Silén  
Socialdirektör

Lisbeth Gustavsson  
Socialkonsulent

Lotta Hjalmarsson Österholm  
Länssamordnare för det  
drogförebyggande arbetet

# INNEHÅLLSFÖRTECKNING

SAMMANFATTNING .....	7
1. BAKGRUND .....	11
2. SYFTE.....	11
3. METOD .....	11
4. DEFINITIONER OCH BEGREPP .....	15
5. RESULTAT OCH ANALYS FÖR LÄNET .....	17
5.1 Resultat.....	17
5.2 Analys av länssiffrorna.....	25
6. RESULTAT OCH ANALYS KOMMUNVIS.....	27
6.1 Boxholm .....	27
6.2 Finspång .....	28
6.3 Kinda .....	30
6.4 Linköping .....	31
6.5 Mjölby .....	33
6.6 Motala.....	34
6.7 Norrköping .....	35
6.8 Söderköping.....	37
6.9 Vadstena .....	39
6.10 Valdemarsvik.....	40
6.11 Ydre .....	41
6.12 Åtvidaberg .....	41
6.13 Ödeshög.....	43
7. REDOGÖRELSE FÖR KARTLÄGGNING AV RESURSER FÖR TIDIGA INSATSER	45
8. DISKUSSION OCH SLUTSATSER.....	47

## **Bilagor**

1. Ansvariga för insamling av uppgifter i respektive kommun
2. Instruktion för hur formuläret ska fyllas i
3. Formulär
4. Tabellbilaga

## Sammanfattning

I den nationella narkotikahandlingsplanen beskrivs behoven av att genomföra regionala och lokala kartläggningar av narkotikamissbruket. Länsstyrelsens Nätverk för det drogförebyggande arbetet i Östergötland beslutade med utgångspunkt från detta att genomföra en kartläggning av narkotikamissbruket i länets samtliga kommuner.

Syftet med kartläggningen var att samla den lokala kunskapen och skapa ett gemensamt utgångsläge för det fortsatta arbetet. De myndigheter som skulle vara delaktiga i kartläggningsarbetet var Polismyndigheten, Kriminalvårdsmyndigheterna, sociala myndigheter och Landstingets beroendeenheter.

Under februari 2005 registrerade de berörda myndigheterna samtliga kända narkotikamissbrukare som man haft kontakt med någon gång under hela 2004. De uppgifter som samlades in för varje person rörde initialer, kön, födelseår, typ av missbruk och preparat. Respektive kommun hade sedan ansvaret för att sammanställa samtliga uppgifter.

Under våren 2005 har det sedan genomförts kommunvisa träffar med de inblandade myndigheterna för att analysera materialet.

## Resultatredovisning

Av kartläggningen framgår att det i Östergötland under 2004 fanns 2 035 kända narkotikamissbrukare, varav 1 604 män och 431 kvinnor. 590 personer har injicerat narkotika en eller flera gånger, 728 personer har använt narkotika dagligen eller dagligen i perioder (ej injicerat) och 711 personer har använt narkotika någon gång under 2004.

Noteras kan att cannabissmissbrukarna är flest till antalet, 1 271 personer. Den näst största gruppen är amfetaminmissbrukarna vilka uppgår till 1 172 personer. I övrigt konstateras det att det i länet finns många olika narkotiska preparat i omlopp.

Vid ett möte som genomfördes med berörda myndigheter på länsnivå, har framkommit att de olika myndigheterna inte har kunskap om samma personer och/eller vilka preparat som missbrukas. En oro uttrycks över att missbruket verkar ha ökat bland unga kvinnor. De kvinnor som "upptäcks" av myndigheterna har ofta ett redan väl etablerat missbruk.

Vid detta möte på länsnivå betonades även vikten av att det finns aktuella handlingsplaner på skolorna och att det finns någonstans att vända sig vid tidig upptäckt av missbruk hos ungdomar. Föräldrar vet idag ofta inte vart de kan vända sig med sin oro och kommunernas resurser när det gäller ungdomar är i många fall bristfälliga. Vikten av tidiga insatser och förebyggande arbete poängterades.

De möten som har genomförts i respektive kommun redovisar hur missbrukssituationen ser ut i aktuell kommun och hur de inblandade myndigheterna ser på resultaten av kartläggningen. Linköping är den kommun som redovisar det största antalet kända missbrukare, 786 personer, följt av Norrköping med 743 kända missbrukare. Ydre är den kommun som har kännedom om klart minst antal missbrukare – en person.

Länsstyrelsen har i samband med kartläggningen av narkotikamissbruket även begärt av länets samtliga kommuner en beskrivning av läget i sin kommun i de fall då en förälder eller skolan är orolig för att en ungdom missbrukar narkotika. Frågor ställdes om vilka resurser som finns, vem som bedriver verksamheten, om det är något som saknas och vad kan utvecklas.

Av svaren kan utläsas att från flera av kommunerna uttrycks att det saknas bra möjligheter att möta ungdomarna och deras nätverk i ett tidigt skede. En oro har framförts om att ekonomiska åtstramningar slår hårt mot ungdomarna och att tidiga insatser får stå tillbaka. Man efterlyser även bl.a. föräldra- och självhjälpsgrupper, möjligheter till urinprovstagning vid drogmissstanke och särskilda ungdomsmottagningar med en bred kompetens.

## Diskussion

Ingen kommun eller annan myndighet har gett uttryck för att det kända missbruket har minskat i omfattning. Detta förhållande föranleder att alla inblandade fortsätter med omfattande insatser mot missbruk av droger, men även med mera insatser av förebyggande karaktär.

Samtliga myndigheter som varit delaktiga i kartläggningen betonar att de lämnade uppgifterna avser det av myndigheterna *kända* missbruket och inte det *faktiska* missbruket, vilket torde vara betydligt större. Man är också överens om att kartläggningen endast ger en bild av vilka resurser som respektive myndighet har att förfoga över, men att kartläggningen också speglar hur befintliga resurser används. De kommuner som har rapporterat kännedom om många missbrukare har kanske bra insatser för att tidigt upptäcka missbruk. En kommun med få kända missbrukare kanske inte satsar lika metodiskt på att göra tidiga upptäckter och vidta åtgärder. Länsstyrelsen anser att det är av största vikt att myndigheterna har en levande kunskap om hur narkotikasituationen ser ut i respektive kommun och att myndigheterna samarbetar strukturerat för att minska antalet missbrukare och förhindra nyrekrytering.

Totalt i länet finns kännedom om 2 035 personer, varav 1 604 är män och 431 är kvinnor. Av det totala antalet kända missbrukare är 666 under 25 år. Bland de unga är kvinnornas andel större än bland de äldre missbrukarna. Detta förhållande kräver en noggrann uppföljning, då det vid flera diskussioner också framkommit att kvinnor i allmänhet upptäcks senare i sitt missbruk än männen.

Cannabis är det dominerande preparatet och det missbrukas av 1 271 personer följt av amfetamin som missbrukas av 1 172 personer. Många missbrukar två eller flera preparat. Det tycks vara så att många är beredda att missbruka de preparat som för tillfället finns tillgängliga och detta tycks vara speciellt utbrett bland ungdomar.

I länet finns 1 318 personer som injicerar eller använder narkotika dagligen eller dagligen i perioder. Länsstyrelsen menar att kommunerna måste skapa väl fungerande vårdkedjor för att minska antalet missbrukare och de konsekvenser som oftast blir följderna av missbruk.

Polisen är den myndighet som har lämnat uppgift om flest kända missbrukare, då polisen rapporterar om alla som tagits för narkotikabrott till socialtjänsten.

Socialtjänsten inleder, som exempel, inte utredning på alla inkomna anmälningar från polisen om ringa narkotikabrott. Dessa blir således inga "ärenden" och har då inte heller av de sociala myndigheterna medräknats i kartläggningen. Det finns dock lokala skillnader. Exempelvis i Finspång har Ungdomshälsan lämnat uppgifter om nya unga missbrukare som polisen inte har haft kännedom om. Ett bättre och mera effektivt samarbete mellan de olika myndigheterna på lokal nivå efterlyses i flera kommuner. Kartläggningen kan förhoppningsvis vara en god gemensam grund att utgå från i detta arbete.

Vid flera av de lokala träffarna har det framkommit att det finns ett fåtal platser dit föräldrar kan vända sig om de är oroad för att deras ungdomar missbrukar. Möjligheter till provtagning, rådgivning och behandling för ungdomar efterlyses i stort sett genomgående. Länsstyrelsen konstaterar med utgångspunkt från detta att det finns ett behov att i kommunerna lyfta denna fråga.

Vikten av förebyggande insatser har poängterats både från det lokala och det regionala planet. Som exempel på detta bör kommunerna arbeta fram policys och handlingsprogram för grund- och gymnasieskolorna när det gäller förebyggande arbete och tidig upptäckt av missbruk. Skolans personal måste ges kunskap och instrument för att kunna arbeta med problematiken. Om inte tidiga upptäckter görs missas troligtvis också möjligheten till kostnadseffektiva tidiga insatser. Särskilt viktigt är det att kommunerna arbetar med tidiga insatser när det gäller ungdomar.

I Finspång framkom att en tredjedel av de kända missbrukarna har barn eller lever med barn och det kan antas att det ser ungefär likadant ut i länets övriga kommuner. Utifrån ett barnperspektiv finner Länsstyrelsen det angeläget att kommunerna utvecklar flera barngruppsverksamheter för att stödja dessa barn. I det fortsatta kartläggningsarbetet är det angeläget att belysa denna fråga ytterligare.

Kartläggningen visar på ett omfattande narkotikamissbruk i länet. Med dessa kunskaper är det Länsstyrelsens förhoppning att denna rapport inte blir en "hyllvärmare", utan används för en utvidgad samverkan mellan berörda myndigheter för att i framtiden minska narkotikamissbruket i Östergötland. Det är även viktigt att samarbeta med andra goda krafter i samhället, såsom enskilda, föreningsliv, kyrkor och företag. Detta för att utveckla långsiktigt hållbara strategier för ett Östergötland fritt från narkotika.

### **Förutsättningar för framtida arbete**

Den genomförda kartläggningen av narkotikamissbruket har initierats av Länsstyrelsens Nätverk för det drogforebyggande arbetet i länet. Arbetet med narkotikafrågan, såväl som det förebyggande arbetet, har fått en bred förankring i kommunerna.

Länsstyrelsen är en naturlig samordnare av det drogforebyggande arbetet i länet och sedan 2003 finns en länssamordnare anställd. Dennes uppgift är att stödja kommunerna, landstinget och övriga aktörer i de förebyggande satsningarna samt att utveckla nya metoder, stimulera ett erfarenhetsutbyte mellan kommunerna och höja kompetensen bland dem som arbetar med frågorna. Länsstyrelsen är också den myndighet som fördelar statliga utvecklingsmedel till både förebyggande insatser och vård/behandlingsinsatser för missbrukare samt utveckling av vårdkedja för missbrukare.

Arbetet har varit mycket fruktsamt och bidragit till ökad aktivitet i kommunerna på samtliga områden. I detta har Nätverket för det förebyggande arbetet, med sitt engagemang, haft en betydande roll. Det är därför av största vikt att kommunerna och staten även i framtiden ges förutsättningar att arbeta gemensamt och långsiktigt med att utveckla de preventiva insatserna i länet.

## **Slutsatser**

Sammanfattningsvis anser Länsstyrelsen

- att det är av största vikt att aktuella myndigheter har en levande kunskap om hur narkotikasituationen ser ut i respektive kommun och att de samarbetar strukturerat för att minska antalet missbrukare och att förhindra nyrekrytering
- att missbruksutvecklingen bland unga kvinnor bör följas särskilt noga av alla berörda myndigheter
- att kommunerna måste skapa väl fungerande vårdkedjor för personer med missbruksproblem
- att prioritera tidiga insatser både för vuxna och ungdomar
- att kommunerna lyfter frågan om möjligheter till provtagning, rådgivning och behandling för ungdomar. Det bör även finnas möjligheter för föräldrar att vända sig någonstans vid oro om barns missbruk
- att de förebyggande insatserna intensifieras, t ex bör kommunerna arbeta fram policys och handlingsprogram för grund- och gymnasieskolorna
- att det är angeläget att kommunerna utvecklar fler barngrupps- verksamheter för barn till missbrukare
- att fortsatta insatser mot missbruk av droger krävs, men även insatser av mera förebyggande karaktär är nödvändiga
- att de satsningar som görs via Länsstyrelsen för att stimulera utvecklingen av olika insatser i kommunerna, får fortsätta att utvecklas

## 1. Bakgrund

Narkotikakommissionen skrev i sitt slutbetänkande, Vägvalet, att staten i största möjliga utsträckning ska bistå kommunerna och landstingen i upprättande av lokala strategier, inte minst genom att bidra med utveckling av metoder. Dessa strategier bör utgå från den lokala situationen och bygga på en kartläggning av den lokala narkotikamarknaden och missbrukssituationen samt en problem- och resursinventering i kommunen. Kartläggningen bör genomföras i samverkan med alla de sektorer i samhället som har kontakt med missbrukare och ungdomar. Det är betydelsefullt för utvecklingen att någon instans i kommunen avsätter tillräckligt med resurser för att sammanställa och analysera den information som samlas in om narkotikasituationen.

I den nationella narkotikahandlingsplanen beskrivs behovet av att utarbeta gemensamma metoder för regionala och lokala kartläggningar. Dessa kartläggningar bör göras på ett sådant sätt att de, så långt det är möjligt, blir jämförbara mellan olika kommuner och regioner och även kan användas för att ge en bild av narkotikasituationen i riket.

Redan 1997 började man genomföra årliga kartläggningar av narkotikamissbruket i Norrköping, Söderköping, Valdemarsvik och Finspång. I Länsstyrelsens Nätverk för det drogförebyggande arbetet i Östergötland togs frågan om en länsomfattande kartläggning upp under våren 2002. Nätverket består av representanter från länets samtliga kommuner, Landstinget, Studenthälsan samt Östsam och arbetar för att öka de drogförebyggande insatserna i länet. Efter diskussion med representanter för den östra länsdelen, polisen i Östergötland och kriminalvårdsmyndigheten beslutade Nätverket under våren 2004 att genomföra en kartläggning och ett lokalt förankringsarbete påbörjades.

## 2. Syfte

Syftet med kartläggningen var att samla den lokala kunskapen om det av myndigheterna kända narkotikamissbruket samt att skapa ett gemensamt utgångsläge för det fortsatta arbetet. De uppgifter som skulle kartläggas var vilka missbrukare som samtliga myndigheter kände till. Detta med avseende på kön, ålder, typ av missbruk och preparat som missbrukas. Denna gemensamma kunskapsbas anses viktig för;

- att bedöma behovet av vård- och behandlingsinsatser
- att initiera förebyggande arbete
- att kunna mäta effekter av olika insatser
- att människor i olika verksamheter och yrken skall kunna föra en dialog och samarbeta samt skapa strategier för det fortsatta arbetet

## 3. Metod

### **Kartläggningens omfattning**

Den aktuella kartläggningen omfattar två delar. Huvuddelen består av en kartläggning av alla de av Polismyndighet, Kriminalvårdsmyndigheter, sociala myndigheter och Landstingets beroendeenheter, kända narkotikamissbrukare som man har haft kontakt



med under 2004. De upplysningar som samlats in är uppgifter om varje missbrukare avseende kön, ålder, typ av missbruk och preparat.

I den andra delen av kartläggningen har uppgifter hämtats från sociala myndigheter om befintliga resurser och möjligheter att möta misstanke om missbruk/missbruk bland unga.

### **Förberedelser**

Under hösten 2004 besökte Länsstyrelsen samtliga länets kommuner och träffade representanter för sociala myndigheter, polis, kriminalvård och landstingens beroendeenheter. Syftet med dessa träffar var att förankra arbetet med kartläggningen och ge möjligheter för diskussion, påverkan och frågor i god tid. Länets samtliga kommuner har ställt sig positiva till kartläggningsarbetet. Vid dessa träffar har samtliga deltagare fått lämna en nulägesbeskrivning av narkotikasituationen i kommunen, utifrån sina respektive yrkesroller.

### **Datainsamling**

Under februari 2005 samlade samtliga berörda myndigheter in uppgifter om alla de personer som respektive myndighet haft kontakt med under 2004 och som haft ett känt narkotikamissbruk. Noggranna instruktioner gick ut om vilka som skulle räknas med och att endast det missbruk som är fastställt via test eller personens egen uppgift skulle tas med, inte dem man misstänker eller tror missbrukar. Vilket preparat som missbrukades och missbrukets omfattning, uppdelat i injicerande missbruk, dagligt eller dagligt i perioder och missbruk vid enstaka tillfälle, skulle registreras. Uppgifterna samlades in av handläggare på respektive myndighet och sammanställdes där innan en kontaktperson i respektive kommun sammanställde de olika myndigheternas uppgifter (se bilagorna 2 och 3).

För att kunna särskilja individer har initialer, kön och födelseår funnits med i formuläret. Vid den kommunvisa redovisningen har sedan initialerna lyfts bort. I de fall tveksamheter har uppstått kring uppgifter från någon myndighet, så har dessa uppgifter räknats som en person. Detta för att inte någon överrapportering skulle ske.

I Linköping har uppgifterna bearbetats av Kommunstatistik, i övrigt har uppgifterna sammanställts manuellt av en person i respektive kommun.

Under juni 2005 genomfördes en kompletterande kartläggning och uppgifter begärdes in från samtliga kommuner med önskan om upplysningar om vilka resurser det finns i kommunerna när det gäller tidiga insatser riktade till ungdomar. Kommunernas svar finns sammanfattade under rubriken "Redogörelse för kartläggning av resurser för tidiga insatser".

### **Behandling och analys av data**

Efter det att de lokala sammanställningarna blivit klara har nya möten genomförts i samtliga kommuner, förutom Ydre. Samtliga medverkande myndigheter har varit inbjudna till dessa träffar för tolkning och analys av resultaten. Vid träffarna har diskuterats metoderna för insamlingen, formulärets utseende, instruktioner, resultat och vad som oroar. Om det finns tendenser som behöver uppmärksammas och hur den nya kunskapen kan förvaltas och användas. Vid överläggningarna har även diskuterats hur resultaten och diskussionen ska spridas i respektive kommun. Detta redovisas för respektive kommun under rubriken "Analys".

Samtliga inblandade parter har uttryckt ett intresse för att genomföra en ny kartläggning i februari 2006 och som ska avse 2005. Redan nu finns det möjlighet att börja samla uppgifter för de myndigheter som har svårt att gå tillbaka ett helt år.

Under maj 2005 genomfördes ett möte med representanter från Polismyndigheten, Kriminalvården och landstinget på länsnivå för att diskutera och analysera resultatet av kartläggningen. Detta redovisas under rubriken "Analys av länssiffrorna".

En felkälla vid kartläggningen är att Kriminalvårdsmyndigheterna startade insamlingen av uppgifter efter semesterperioden 2004 och har därför inte med alla som varit aktuella under 2004. Detta då man inom myndigheten inte har möjlighet att via datasystemet gå tillbaka i gamla akter när man har avslutat ärendet. I Motala och Vadstena saknas underlag från landstingets psykiatri. Anledningen uppges vara administrativa svårigheter att ta fram de uppgifter som behövs för kartläggningen. Bortfallet innebär att antalet missbrukare i såväl Motala som Vadstena troligen är fler än rapporten visar.

## 4. Definitioner och begrepp

Född	Födelseår, vid redovisningen för respektive kommun har vi delat in personerna i följande födelseintervall: 1964 eller tidigare 1965 – 1979 1980 – 1985 1985 eller senare
Kön	I kartläggningen redovisas män och kvinnor separat
Typ	typen av missbruk har delats i tre grupperingar enligt följande: Typ 1 – injicerat narkotika en eller flera gånger under 2004 Typ 2 – använt narkotika dagligen eller dagligen i perioder under 2004 (ej injicerat) Typ 3 – använt narkotika någon gång under 2004 Här har man endast kunnat ange en typ och då den lägsta aktuella typen.
Amfetamin	Centralstimulerande preparat, påverkar centrala nervsystemet, kemiskt framställt, gulaktiga kristaller. Amfetamin finns som tabletter, kapslar och kan ätas, sniffas eller injiceras.
Benzodiazepiner	Läkemedel för behandling av sjukliga ångeststörningar och tillfälliga sömnstörningar.
Cannabis	Hasch och marijuana utvinns av växten Cannabis Sativa, aktivt ämne THC vilket kan lagras i upp till 3 – 4 veckor. Cannabis röks, cannabisolja doseras i t ex tobak, cannabis kan även sväljas utblandad i mat och dryck.
Ecstasy	MDMA, centralstimulerande. Effekten liknar amfetaminets men även det hallucinogena preparatet mescaline, tabletter, vitt pulver i kapslar.
Kokain	Centralstimulerande, påverkar centrala nervsystemet, framställt av kokabuskens blad, fint, vitt, kristalliskt pulver. Kokain sniffas eller injiceras, kan appliceras direkt på slemhinnor.
LSD	Hallucinogen, förvrider sinnesintryck och framkallar hallucinationer, syntetiskt, microtabletter, små läskapper indränkta i upplöst LSD.
Opiater	Morfin, heroin, kodein, intorkad mjölksaft som utvinns från opievallmons frökaplar. Av detta råopium kan sedan framställas morfin och ur morfinet, heroin och kodein. Opium är mörkbruna stycken eller pulver. Heroin, vitt eller brunaktigt pulver som kan injiceras, rökas, sniffas. Övriga narkotiska smärtstillande medel finns som kapslar, tabletter, sirap, lösningar och stolpiller. Kortvarig stimulans hämmar därefter aktiviteten i centrala nervsystemet.
Subutex	Läkemedel för substitutionsbehandling vid opiatberoende, bör förskrivas av läkare vid narkomanvårdsenhet. I kartläggningen är endast de personer med som använt Subutex utan läkares förskrivning.
Övrigt	Här har angivits metadon, GHB, doping, sniffning, hostmedicin, nobiglan, tradolan.
Vet ej	När uppgiftslämnaren inte har haft kunskap om vilket/vilka preparat som missbrukats.

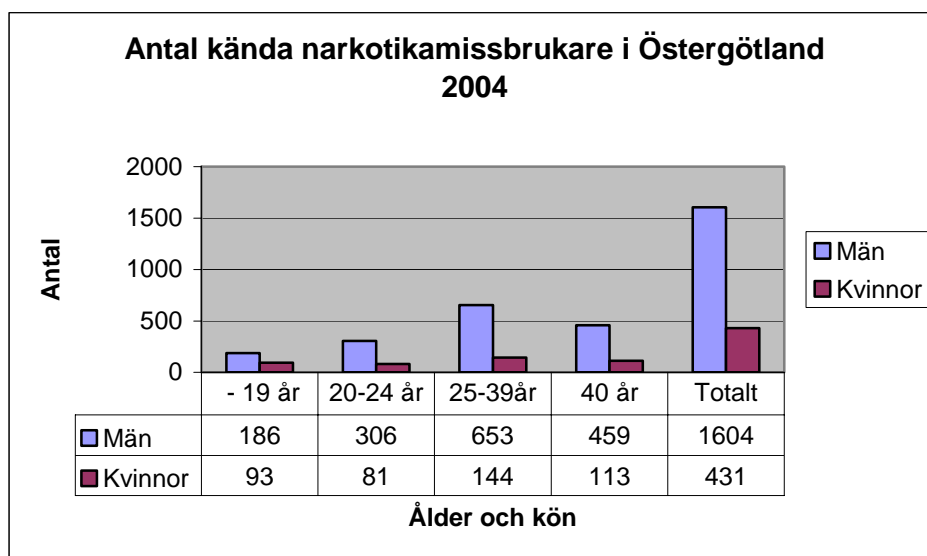
## 5. Resultat och analys för länet

Här följer ett antal diagram som visar det länsövergripande resultatet av kartläggningen.

### 5.1 Resultat

#### Diagram 1

Totalt antal kartlagda narkotikamissbrukande män och kvinnor, vilka de insamlade myndigheterna har haft kontakt med under 2004.



## Diagram 2

Antal missbrukare fördelade på typ av redovisat missbruk fördelat på kön och totalt antal missbrukare fördelade på typ av missbruk.

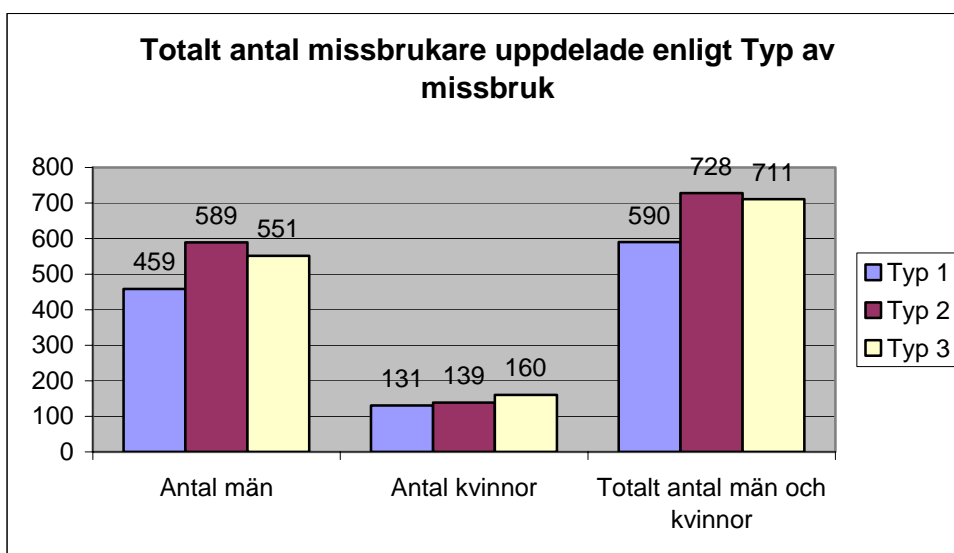
Missbruket har delats i tre olika typer:

Typ 1 – injicerat narkotika en eller flera gånger under 2004

Typ 2 – använt narkotika dagligen eller dagligen i perioder under 2004

Typ 3 – använt narkotika någon gång under 2004

Här har endast en typ kunnat anges och det är då den lägsta aktuella typen, t ex kan en person som någon gång under 2004 injicerat aldrig placeras i Typ 2 eller Typ 3 utan hamnar alltid i Typ1.



### Diagram 3

Antal missbrukare fördelade på typ av redovisat missbruk, fördelat på ålder och kön.

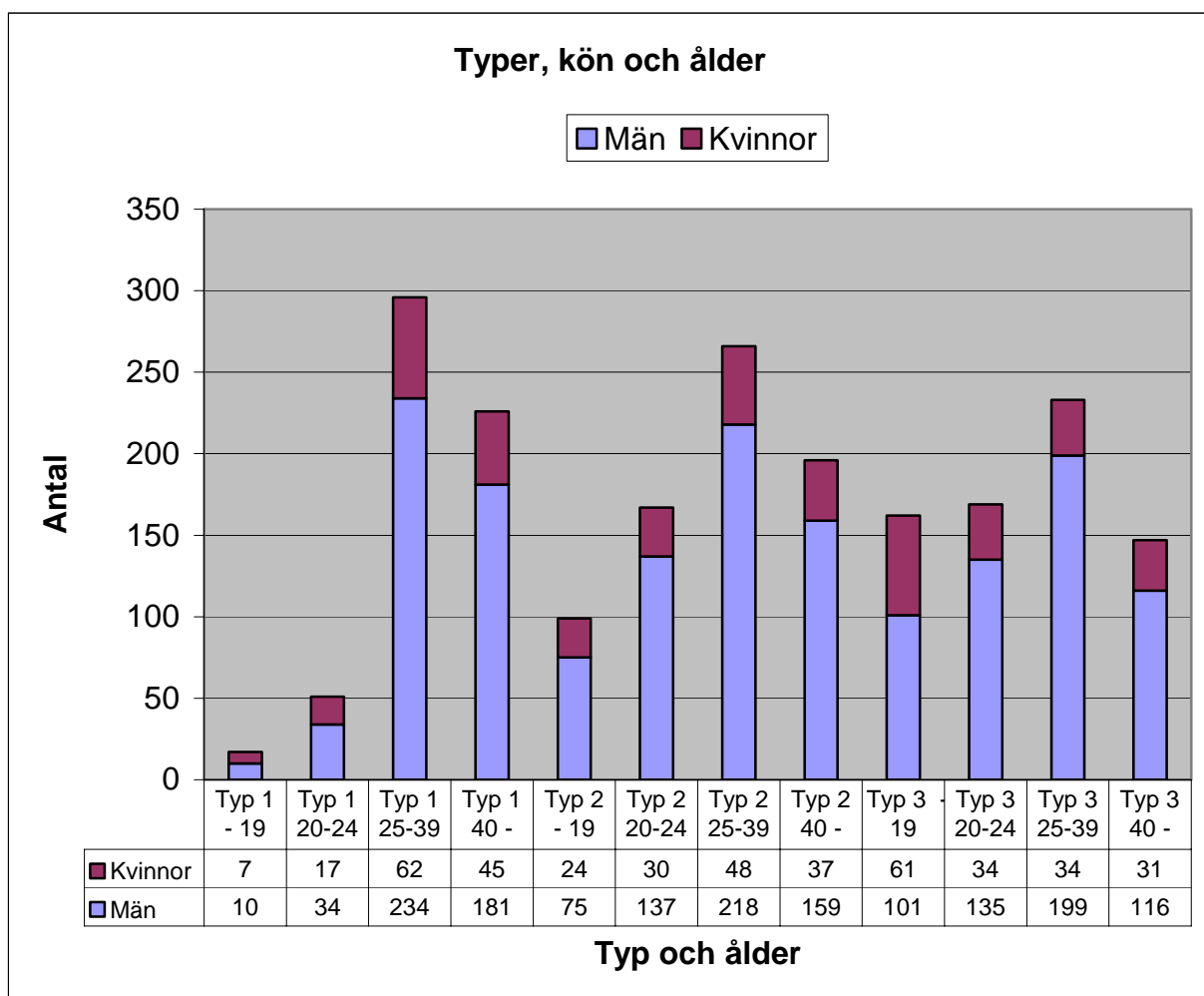
Missbruket har delats i tre olika typer:

Typ 1 – injicerat narkotika en eller flera gånger under 2004

Typ 2 – använt narkotika dagligen eller dagligen i perioder under 2004

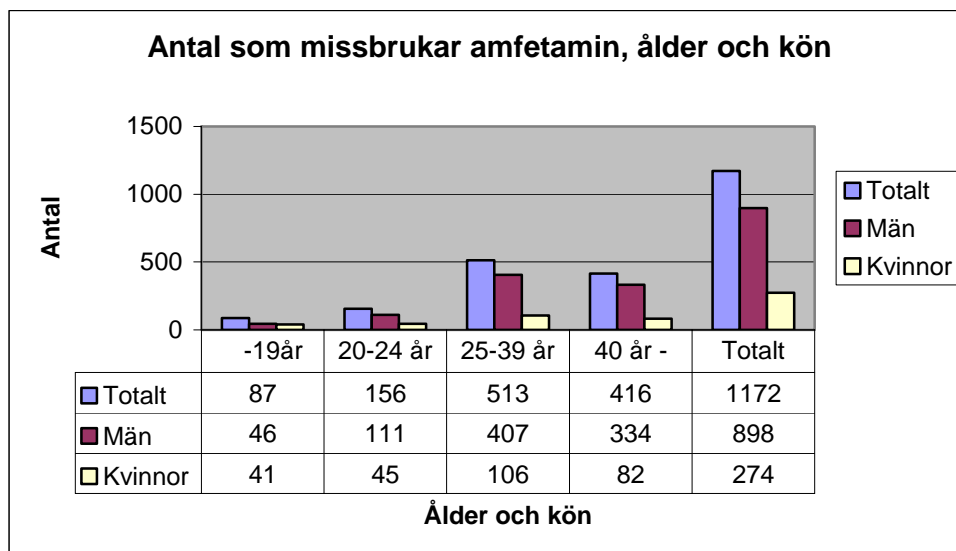
Typ 3 – använt narkotika någon gång under 2004

Här har endast en typ kunnat anges och det är då den lägsta aktuella typen, t ex kan en person som någon gång under 2004 injicerat aldrig placeras i Typ 2 eller Typ 3, utan hamnar alltid i Typ1.



Resterande diagram visar antal personer som missbrukar olika preparat - totalt, män, kvinnor och kön, åldersindelad

**Diagram 4**



**Diagram 5**

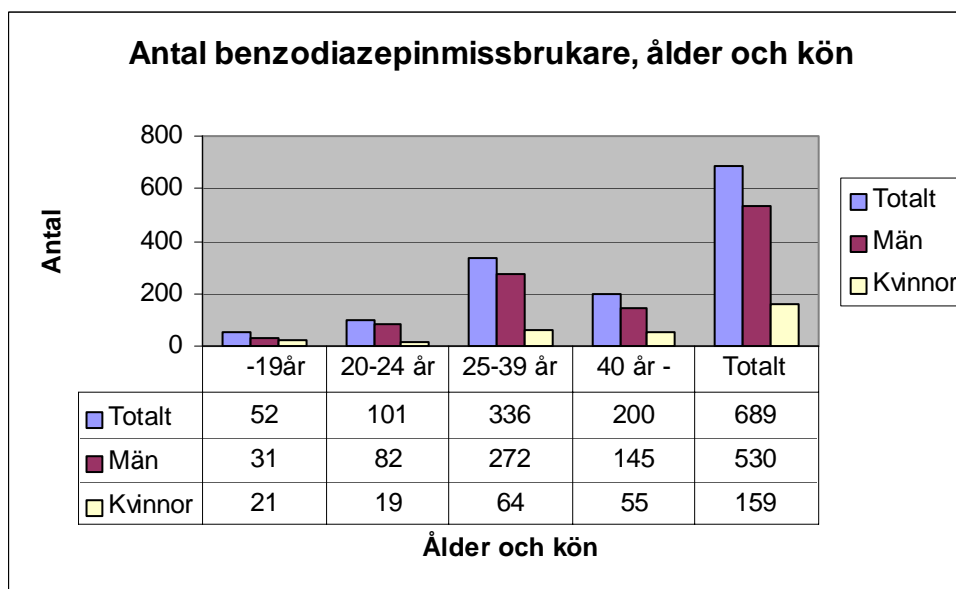


Diagram 6

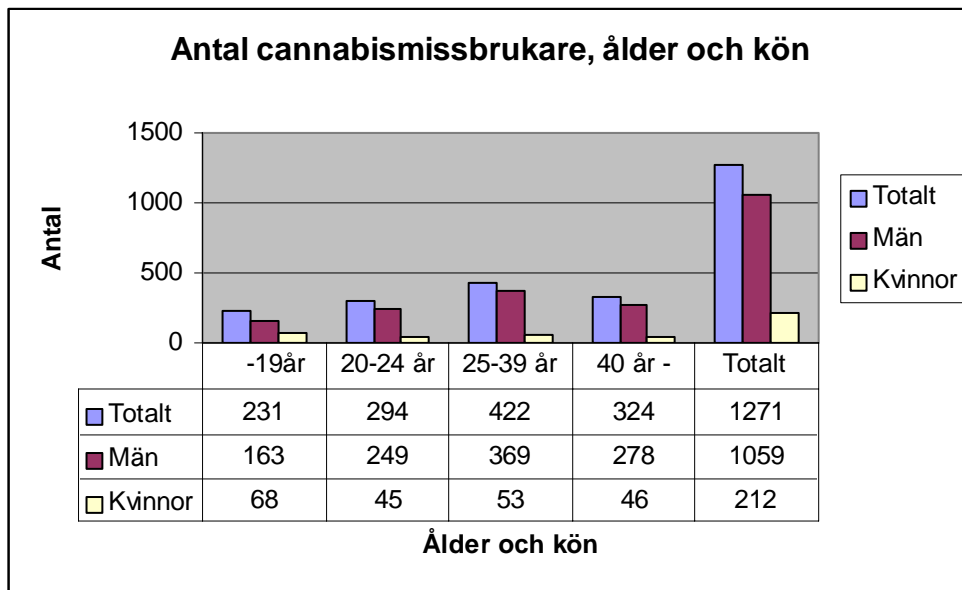


Diagram 7

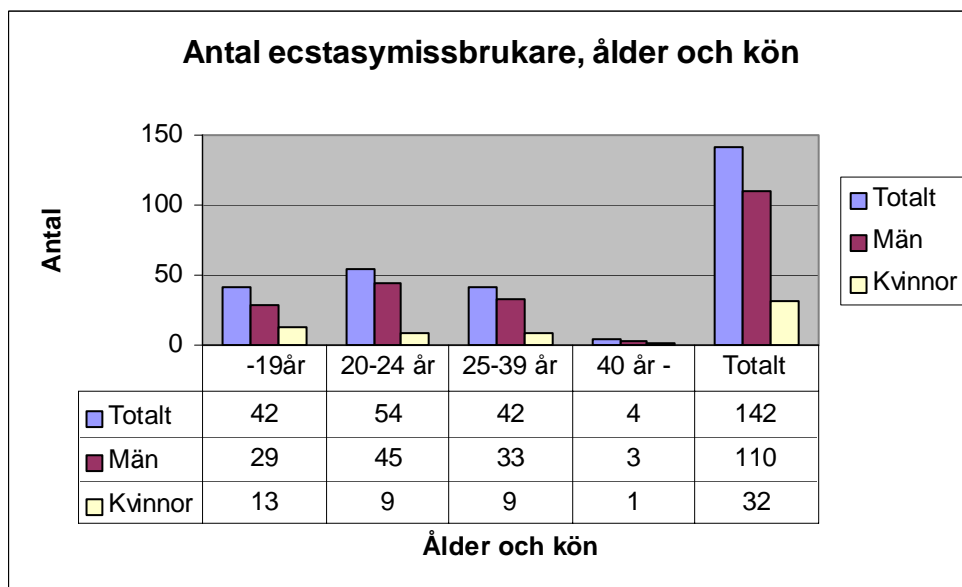




Diagram 8

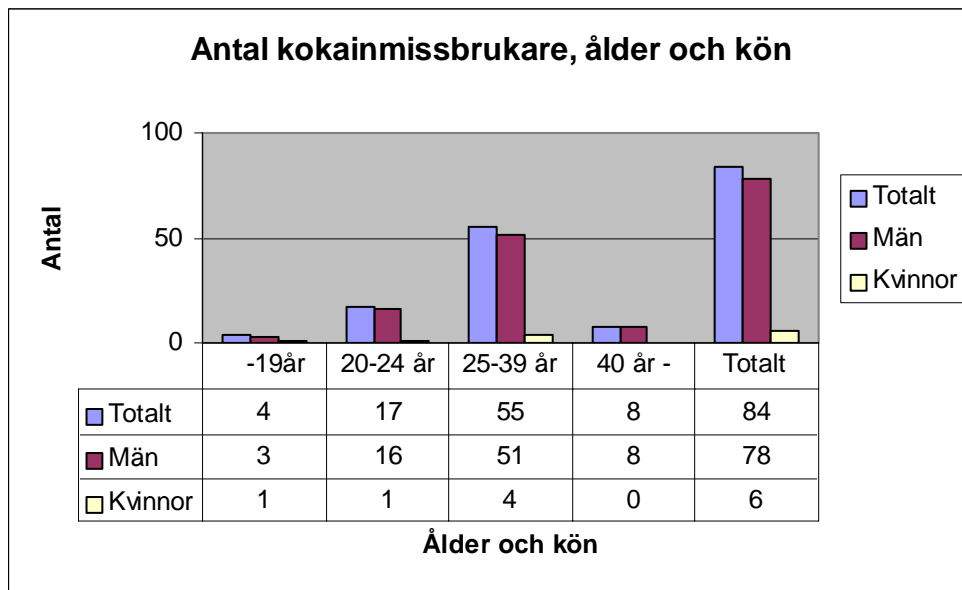
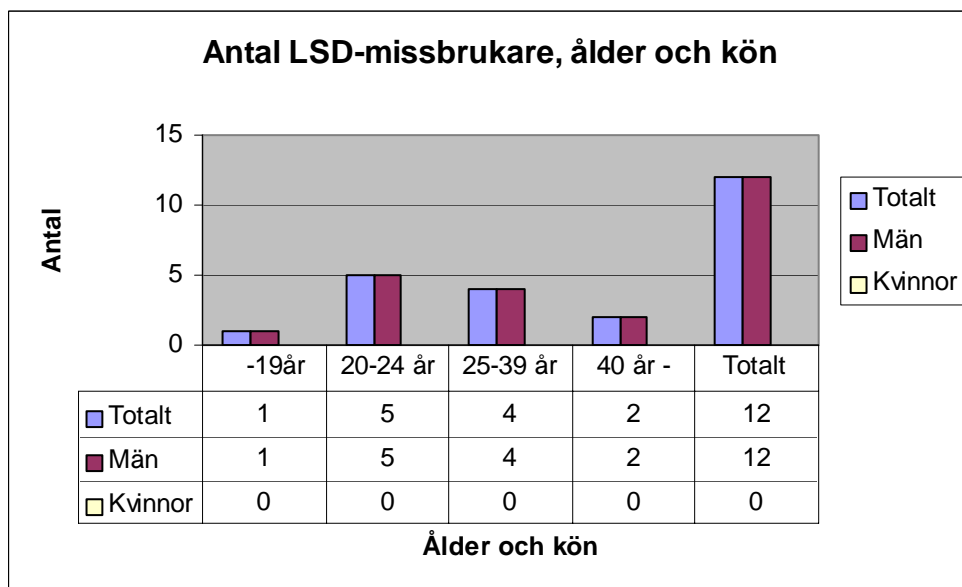
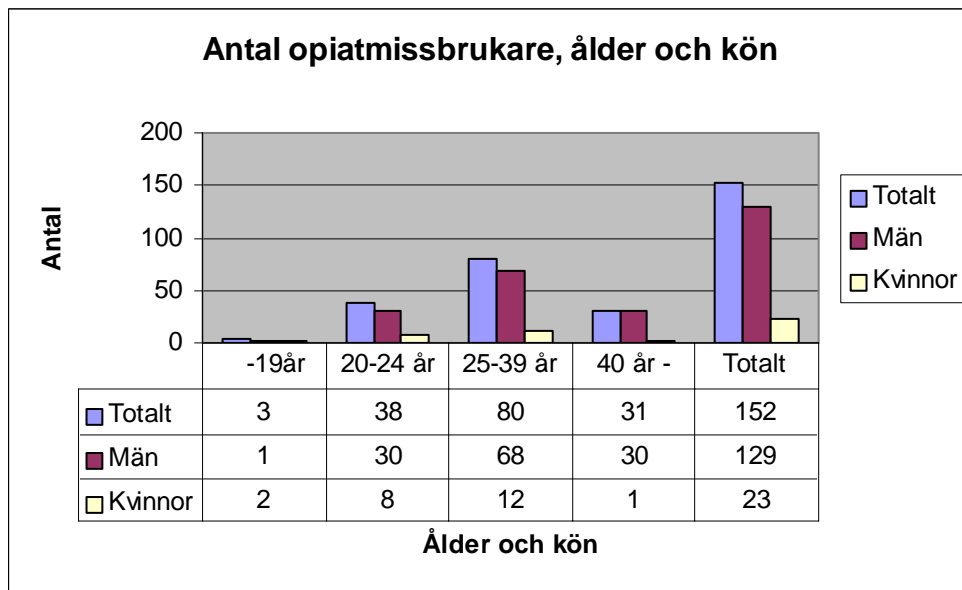


Diagram 9



**Diagram 10**



**Diagram 11**

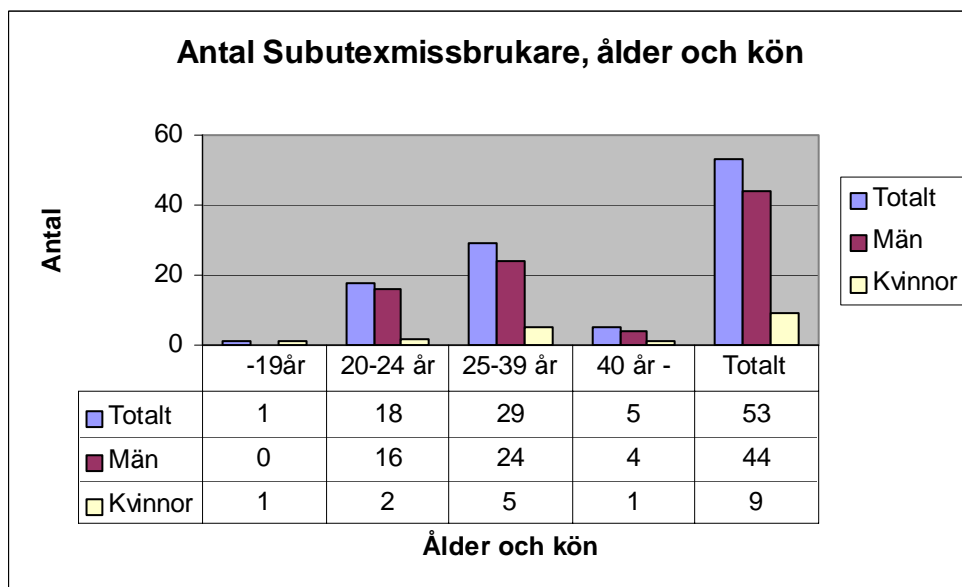


Diagram 12

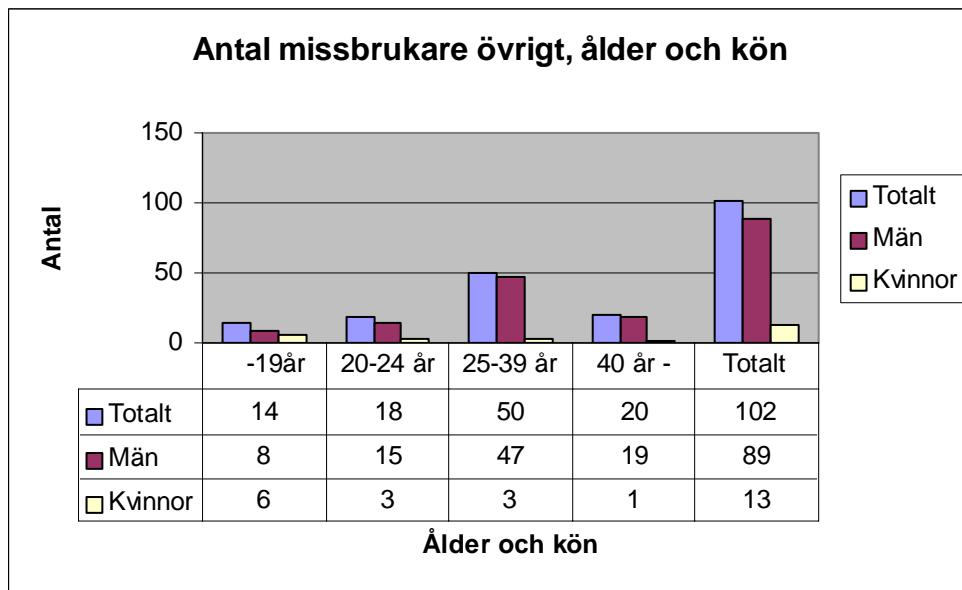
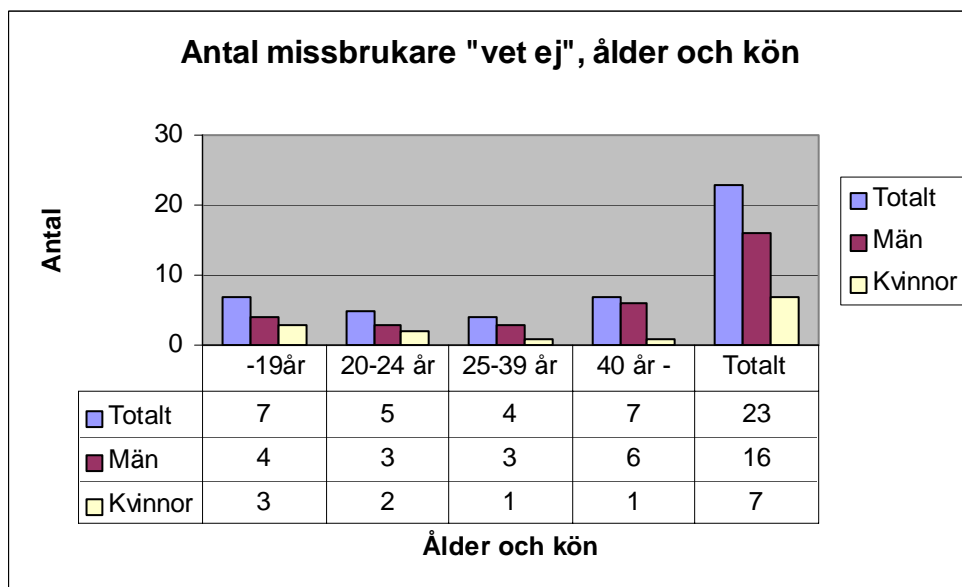


Diagram 13



## 5.2 Analys av länssiffrorna

Vid möte den 27 maj 2005 deltog:

Ewa Kindstrand, landstinget

Kerstin Käll, landstinget

Helena Green Karlsson, kriminalvården

Ann-Sofie Tambour, kriminalvårdsmyndigheten Linköping

Staffan Strömberg, kriminalvårdsmyndigheten Linköping

Håkan Ledskog, polisen

Leif Hermansson, polisen

Bengt-Olof Jansson, polisen

Jimmy Klaar, polisen

Pia Thevselius, polisen

Anders Ehinger, landstinget

Lisbeth Gustavsson, länsstyrelsen

Lotta Hjalmarsson Österholm, länsstyrelsen

Vid detta tillfälle konstateras att det är viktigt att en kartläggning blivit genomförd. Detta för att underlätta det framtida arbetet med att minska narkotikamissbruket i länet. Det är viktigt att veta hur missbruket ser ut och var resurserna ska sättas in i första hand. Samtidigt konstateras att det finns ett mörkertal, dock vågade ingen sig på en gissning om hur stort det kan vara. En förhoppning uttalas om att kartläggningen ska bli återkommande. Det är angeläget att rapporten kommer beslutsfattare och chefer till del för att kartläggningen ska ge resultat i konkreta insatser för missbrukare men också för att förhindra att missbruket ökar och ge en fingervisning om var förebyggande insatser ska sättas in.

Det framkommer i flera kommuner att de uppgiftslämnande myndigheterna har stora skillnader i hur många och vilka missbrukare man har kännedom om. Polisen har ofta levererat uppgifter om ett högre antal kända missbrukare än socialtjänsten. Enligt polisens representanter är detta inte acceptabelt och man ska därför ta med problemet tillbaka till myndigheten, för att diskutera vad detta kan bero på och hur detta ska lösas i framtiden. Vidare kontakter efter mötet, ger vid handen att det troligtvis handlar om hur frågan prioriteras inom olika myndigheter. Som exempel kan nämnas att socialtjänsten inte inleder utredning på alla inkomna anmälningar från polisen om ringa narkotikabrott. Dessa blir således inga "ärenden" och har då inte heller medräknats i kartläggningen från socialtjänstens sida.

En oro uttrycks för att missbruket verkar ha ökat bland unga kvinnor. Det är viktigt att noga följa detta framöver. Kvinnorna har ofta också avancerat längre i sitt missbruk när de får kontakt med myndigheterna.

I flera av länets kommuner har det uttryckts en brist på möjligheter för föräldrar att ha någonstans att vända sig om de misstänker att deras barn missbrukar. Provtagningsmöjligheter och uppföljning av provresultat med eventuell behandling eller andra insatser behövs i större utsträckning än det som finns att tillgå idag. Landstingets representant tar med frågan för att diskutera vid kommande beställningar av verksamhet. Vid mötet uttrycks att det är angeläget att kommunernas grund- och gymnasieskolor har policy och handlingsprogram för alkohol- och narkotika bland eleverna. Det är betydelsefullt att alla vet hur man ska agera om problem uppstår men

också att kunna förebygga så att problemen aldrig uppkommer. Det är viktigt att alla elever inom kommunen behandlas lika. Idag verkar det vara mycket akuta uttryckningar som görs och många står handfallna när missbruk upptäcks.

Diskussion förs även om narkotikaproblemen på krogarna. Frågan lyfts om polisen kan vara mera aktiv på detta område, om det är möjligt att utbilda krogpersonal och vakter. I Stockholm bedrivs ett projekt där utbildning av personalen är ett led i att minska tillgången på narkotika i nöjeslivet.

Samverkan mellan de olika myndigheterna framhålls som mycket angeläget för att minska missbruket. Idag finns det exempelvis ingen samverkan mellan Landstinget och Kriminalvårdsmyndigheterna på detta område. Det är även av stor vikt att åklagare och domstolar får till sig synpunkter på hur deras arbete påverkar framtiden för en missbrukare.

Återkommande poängteras vikten av förebyggande och tidiga insatser. Dessa är ofta både verkningsfulla och kostnadseffektiva.

Vid mötet framkommer även att polisen avser att komplettera rapporten med en egen analys av narkotikasituationen i länet. Detta mot bakgrund av att stora beslag av narkotika är gjorda i länet.

## 6. Resultat och analys kommunvis

Resultaten av kartläggningen redovisas kommunvis utifrån variablerna; antal missbrukare, fördelade på män och kvinnor, typ av missbruk och preparat. Redovisning av samtliga siffror för varje kommun sker i bilaga 4 till denna rapport.

### 6.1 Boxholm

Totalt finns kännedom om tolv personer, sex män och sex kvinnor som missbrukar narkotika.

Missbruk enligt olika typer:

	<b>Totalt</b>	<b>Män, antal</b>	<b>Kvinnor, antal</b>
<b>Typ 1</b>	0	0	0
<b>Typ 2</b>	8	3	5
<b>Typ 3</b>	4	3	1

<b>Preparat</b>	<b>Totalt antal</b>	<b>Män, antal</b>	<b>Kvinnor, antal</b>
<b>Amfetamin</b>	5	4	1
<b>Benzodiazepiner</b>	3	0	3
<b>Cannabis</b>	5	4	1
<b>"Vet ej"</b>	2	1	1

### Analys

Vid möte som hölls den 6 april 2005 deltog:

Rolf Nilsson, polisen

Mikael Andersson, polisen

Svante Christiansson, socialtjänsten

Josephine Wermäng, socialtjänsten

Lotta Hjalmarsson Österholm, länsstyrelsen

Under diskussionen framkommer att polis och socialtjänst i de flesta fall känner till dem som missbrukar. Från beroendeenheten har det inkommit uppgifter om en person som inte är känd av övriga och som rör en äldre kvinna vilken använt benzodiazepiner. De uppgifter som kommit från Kriminalvårdsmyndigheten är kända av både polis och socialtjänst. Detta gör att uppgifterna stämmer väl med den uppfattning som socialtjänst och polis har av läget i kommunen. Vissa skillnader finns i hur man bedömer missbrukets omfattning, men man kan inte se någon systematisk skillnad i bedömningen.

Det finns en oro kring mörkertalet, där man "vet" att det förekommer missbruk och där det också finns en risk för spridning. Polisen konstaterar att gatulangnings-gruppen inte har haft tid att prioritera Boxholm och att det faktiskt "är lättare att missbruka i Boxholm än i Linköping". Det framkommer också en oro att det under våren flyttat in

personer i kommunen som man vet förekommer i "drogkretsar" och vad detta på sikt kan föra med sig i kommunen.

Det förekommer dock ingen större oro för de redan etablerade missbrukarna, utan den oro som finns är att nya missbrukare, och då främst yngre, ska etablera sig i kommunen.

När det gäller skolungdomar så ser man alkoholen som den stora risken. Ett samarbete har startat mellan skolan, polisen och beroendeenheten för att medverka vid föräldraträffar med information till oroliga föräldrar. Så vitt de närvarande vet finns ingen policy eller handlingsplan för skolan kring dessa frågor. Det är stökigt på högstadiet och ett par elever i år 7 är "avstängda" från skolan. Polisen genomför samtal med "stökiga elever". Vill man ta urinprov på ungdomar vänder man sig till Beroendeenheten i Mjölby.

Kartläggningsresultatet ska delges de medverkande myndigheterna och politiker i socialnämnden.

## 6.2 Finspång

Totalt finns kännedom om 93 personer, 71 män och 22 kvinnor som missbrukar narkotika.

Missbruk enligt olika typer:

	<b>Totalt</b>	<b>Män, antal</b>	<b>Kvinnor, antal</b>
<b>Typ 1</b>	17	12	5
<b>Typ 2</b>	16	12	4
<b>Typ 3</b>	60	47	13

<b>Preparat</b>	<b>Totalt antal</b>	<b>Män, antal</b>	<b>Kvinnor, antal</b>
<b>Amfetamin</b>	67	53	14
<b>Benzodiazepiner</b>	9	5	4
<b>Cannabis</b>	41	31	10
<b>Ecstasy</b>	13	8	5
<b>Opiater</b>	3	3	0

## Analys

Vid möte som hölls den 31 mars 2005 deltog:

Linda Ulriksson, socialtjänsten

Bodil Gustavsson, samordnare för det drogforebyggande arbetet

Birgitta Öhman, socialtjänsten

Håkan Ponthan, NiF och beroendeenheten

Påhr Jansson, polisen

Lotta Hjalmarsson Österholm, länsstyrelsen

Gruppen uttrycker att det är oroväckande många unga personer som missbrukar, 32 personer av totalt 93, vilka är födda 1980 eller senare. Tre av dessa unga har injicerat. Polisen upptäcker inte de unga. I denna åldersgrupp har polisen endast lämnat uppgift om tre personer. Ungdomshälsan har störst kunskap om den yngre gruppen, bland annat genom ett förbättrat samarbete med Bergska skolan under det senaste året. Bergska skolan har också börjat arbeta mera medvetet, med hjälp av en handlingsplan, för att t ex följa upp elevernas frånvaro. Det finns behov av ett gemensamt policydokument på skolorna. Det är viktigt att öka kunskapen hos skolans personal och socialtjänsten för att de tidigt ska upptäcka tecken på drogmissbruk. Kommunen skulle behöva utveckla arbetet gentemot utagerande pojkar i 10-12-årsåldern och som befinner sig i riskzonen. Det framkommer att socialtjänsten saknar tydliga rutiner för när utredningar inleds. Det pågår dock ett arbete med bland annat översyn av rutiner för detta.

I Finspång har man lagt till ett par lokala frågeställningar, här framgår att en tredjedel av personerna som missbrukar har barn. 17 personer bor med barn och 23 har känt umgänge med barn.

Det är förvånansvärt få med uppgivet benzodiazepinmissbruk. Det kan bero på att polisen i kartläggningen endast har uppgivit huvuddrog. Det är svårt att upptäcka benzodiazepiner vid sporadiskt missbruk av dessa.

En oro uttrycks från uppgiftslämnarna om att det är så lätt att få tag på narkotika och att mörkertalet bland ungdomar antagligen är stort. Det finns också en oro för att flera ungdomar tagit ecstasy, då ungdomarna själva ofta pratar om detta. Detta har dock varit svårt att upptäcka vid testning. Det gäller då att finnas med när ungdomarna har sina fester och att proven tas snabbt. Gruppen befarar att det finns betydligt flera flickor som missbrukar men att felbedömningar görs, man "vill inte tro" att flickorna missbrukar.

Det uttrycks önskemål om att arbeta för att ta fram handlingsplaner, bland annat för hur kommunen/socialtjänsten tänker jobba vidare med ungdomar och droger. Frågor finns kring hur det kommer att gå när Ungdomshälsan ingår i familjeenheten och beroendeenheten blir behandlingsteamet. Försvinner den kompetens som t ex Ungdomshälsan byggt upp när det gäller tidig upptäckt bland ungdomar? Funderingar finns också kring vilken roll den lokala samordnaren för det drogförebyggande arbetet har i detta.

Andra frågeställningar som framkommer är, hur socialtjänsten arbetar med barnen i de familjer där vuxna missbrukar. F.n. finns endast en barngruppsverksamhet för lågstadiesbarn igång. Hur kan polisen bli bättre på att upptäcka nya (unga) drogmissbrukare? Är det nedskärningar på gång inom polisen? Det känns angeläget att i framtiden ha med skola och landsting när dessa frågor diskuteras.

Gruppen beslutar att kartläggningen ska presenteras för respektive arbetsledning, socialnämnden, eventuellt övriga politiker, BRÅ och pressen.



### 6.3 Kinda

Totalt finns kännedom om tolv personer, nio män och tre kvinnor som missbrukar narkotika.

Missbruk enligt olika typer:

	<b>Totalt</b>	<b>Män, antal</b>	<b>Kvinnor, antal</b>
<b>Typ 1</b>	2	2	0
<b>Typ 2</b>	6	4	2
<b>Typ 3</b>	4	3	1

<b>Preparat</b>	<b>Totalt antal</b>	<b>Män, antal</b>	<b>Kvinnor, antal</b>
<b>Amfetamin</b>	7	5	2
<b>Benzodiazepiner</b>	4	3	1
<b>Cannabis</b>	6	5	1
<b>Opiater</b>	1	1	0
<b>Subutex</b>	2	1	1

#### Analys

Vid möte som hölls den 12 april 2005 deltog:

Arne Nilsson, polisen

Magnus Löfgren, socialtjänsten

Lennart Hardeköld, socialtjänsten

Lotta Hjalmarsson Österholm, länsstyrelsen

Vid diskussion framkommer att det troligtvis finns ett mörkertal, men både polis och socialtjänst upplever att kartläggningen är tämligen väl överensstämmande med verkligheten när det gäller ungdomar. Det finns ingen oro just nu kring dem när det gäller narkotika. Polisen hade kunskap om en man, vilken socialtjänsten inte hade kunskap om, annars känner socialtjänsten till samtliga personer. Polisen arbetar var tredje helg och rör sig då företrädesvis i ungdomsmiljöer. Polisen har gått utbildning i att upptäcka tecken och symptom på missbruk, men eftersom man inte ställs inför problemet så ofta, finns risken att man ändå missar tidiga signaler. Gatulangningsgruppen kallas ibland till Kinda.

De missbrukare som finns är äldre och väl etablerade i sitt missbruk. Det bedöms inte som någon större risk att dessa personer sprider sitt missbruk bland ungdomarna. Det finns ett väl utvecklat samarbete mellan socialtjänst och polis för tidig upptäckt. Socialtjänsten uttrycker att det är viktigt att man får möjlighet att lära sig ställa rätt frågor, framförallt till kvinnor, för att tidigt upptäcka missbruk. Vid behov av drogtester utnyttjas Beroendekliniken i Linköping, men även vårdcentralen kan stå till tjänst med provtagning.

Kinda bedriver riktade insatser till ungdomar i riskzon. Föräldrastödsinsatser är på gång.

Det finns ett visst samarbete mellan socialförvaltningen och större hyresvärdar i kommunen för att få en större medvetenhet om vilka hyresgäster man önskar.

Det uttrycks en oro för det utbredda alkoholbruket hos både barn och vuxna inom kommunen. Föräldrar accepterar att deras ungdomar dricker, "för så gjorde ju vi också".

Gruppen räknar med att presentera kartläggningen för politiker och vårdcentralen samt för skolans personal och i valda delar till föräldrar.

## 6.4 Linköping

Totalt finns kännedom om 786 personer, 620 män och 166 kvinnor som missbrukar narkotika.

Missbruk enligt olika typer:

	<b>Totalt</b>	<b>Män, antal</b>	<b>Kvinnor, antal</b>
<b>Typ 1</b>	192	149	43
<b>Typ 2</b>	392	334	58
<b>Typ 3</b>	198	134	64

<b>Preparat</b>	<b>Totalt antal</b>	<b>Män, antal</b>	<b>Kvinnor, antal</b>
<b>Amfetamin</b>	375	283	92
<b>Benzodiazepiner</b>	272	209	63
<b>Cannabis</b>	471	390	81
<b>Ecstasy</b>	52	44	8
<b>Kokain</b>	50	47	3
<b>LSD</b>	6	6	0
<b>Opiater</b>	78	64	14
<b>Subutex</b>	12	11	1
<b>"Övrigt"</b>	73	63	10
<b>"Vet ej"</b>	9	3	6

### Analys

Vid möte som hölls den 21 april 2005 deltog:

Gunilla Rolling, socialtjänsten

Tanja Skogh, kommunledningskontoret

Ewa Kindstrand, beroendekliniken

Ann-Sofie Tambour, kriminalvårdsmyndigheten

Monica Nyholm, praktikant från socionomutbildningen

Lisbeth Gustavsson, länsstyrelsen

Lotta Hjalmarsson Österholm, länsstyrelsen

Av kartläggningen framgår att det är en stor andel ungdomar under 25 år som missbrukar narkotika och att många av dessa är kvinnor. Kriminalvårdsmyndigheten träffar sällan dessa kvinnor, men det gör däremot Beroendekliniken och Socialförvaltningen.

I Linköping har man haft möjlighet att presentera vilken myndighet som lämnat olika uppgifter, vilket kan vara viktigt för hur arbetat ska ske framöver. Här framkommer att

polisen har lämnat uppgifter om 517 personer (varav 143 finns med hos flera myndigheter). Sociala förvaltningen har lämnat uppgift om 151 personer (varav 76 med hos flera). Beroendekliniken har lämnat uppgift om 249 personer (varav 123 med hos flera). Kriminalvårdsmyndigheten har lämnat uppgift om 77 personer (varav 31 med hos flera).

Totalt fanns 621 personer med en gång och 163 personer med flera gånger. Av den senare gruppen var 120 med två gånger, 39 tre gånger och fyra fyra gånger.

Missbruk av en drog uppgavs bland 297 män och 83 kvinnor och missbruk av tre eller flera droger uppgavs bland 124 män och 27 kvinnor.

Vid diskussionen är samtliga överens om att kartläggningen endast speglar de resurser som finns inom olika myndigheter och att mörkertalet förmodligen är stort. Det uttrycks en rädsla för att man upptäcker missbruket alldeles för sent.

Tendensen är att narkotikamissbruket är ett ökande problem och främst bland unga kvinnor. 1996 hade Beroendekliniken kontakt med 88 personer. Nu är siffran 274 och situationen är helt förändrad. Vid mötet noterades att beroendekliniken har hårt tryck på sin verksamhet och befarar att det finns en risk för intagningsstopp. På Beroendekliniken möter man mest ungdomar som missbrukar amfetamin, prognosen för många av dessa ungdomar är urusel och det befaras att många kommer att behöva LVU-placeringar framöver. I gruppen ser man dock inga speciella problem med de universitetsstuderande i detta avseende.

Många olika narkotiska preparat är i omlopp i Linköping och det uttrycks oro för att ungdomarna "tar allt". Ketogan, Tradolan, Metadon, och Subutex är preparat som finns omnämnda. Ett observandum är att ungefär lika många som missbrukar Subutex får det förskrivet legalt. En önskan finns om att få möjlighet att vid drogtest testa för Subutex, även om ingen misstanke finns. Detta för att få kunskap om hur vanligt förekommande det är.

Deltagarna uttalar att det är oroande att det finns så många ungdomar med ett gravt missbruk och även för den stora bredden bland preparaten. I kommunen har det på senare tid förekommit flera drogrelaterade dödsfall/själv mord, mellan 15-20 ungdomar har dött under de senaste fyra åren.

I diskussionen framkommer behov av en enhetlig policy för hur skolan hanterar drogproblematiken. Nu handlar det oftast om akuta uttryckningar. Samtliga elever och föräldrar bör regelbundet informeras om kommunens policy. Det är också viktigt att skolan arbetar drogförebyggande. Gruppen efterlyser också ett aktuellt kommunpolitiskt alkohol- och drogpolitiskt program.

Information om kartläggningen ska ges till politiker i Omsorgsnämnden, Barn- och ungdomsnämnden, Bildningsnämnden och Socialnämnden, landstingspolitiker samt chefer inom kommun, landsting och polis. Allmänheten förväntas få information via massmedia.

## 6.5 Mjölby

Totalt finns kännedom om 57 personer, 42 män och 15 kvinnor.  
Missbruk enligt olika typer:

	<b>Totalt</b>	<b>Män, antal</b>	<b>Kvinnor, antal</b>
<b>Typ 1</b>	28	23	5
<b>Typ 2</b>	19	12	7
<b>Typ 3</b>	9	6	3

<b>Preparat</b>	<b>Totalt antal</b>	<b>Män, antal</b>	<b>Kvinnor, antal</b>
<b>Amfetamin</b>	35	26	9
<b>Benzodiazepiner</b>	21	11	10
<b>Cannabis</b>	31	26	5
<b>Ecstasy</b>	3	3	0
<b>Opiater</b>	3	2	1
<b>"Övrigt"</b>	2	0	2
<b>"Vet ej"</b>	4	4	0

### Analys

Vid möte som hölls den 18 mars 2005 deltog:

Rolf Petersson, polisen

Agneta Johansson, beroendemottagningen

Roger Max, KomBrå

Lisbeth Gustavsson, länsstyrelsen

Lotta Hjalmarsson Österholm, länsstyrelsen

Jessica Karlsson, fältsekreterare

Vid mötet framkommer att polisen har haft svårt att få fram uppgifter på vilka preparat som missbrukas. För detta behöver man gå igenom uppgifter som finns centralt i Linköping. Gatulangningsgruppen gör ibland tillslag utan den lokala polisens kännedom, vilket gör att man inte har all kunskap lokalt. Polisens resurser när det gäller missbruk läggs framförallt på yngre personer, eftersom det i stort sett inte är någon som bryr sig om att följa upp de äldre missbrukarna.

Det framkommer ett behov av en ungdomsmottagning med flera aktörer. Denna ungdomsmottagning skulle kunna fungera som informationscentral där resurser samlas för att övergripande kunna åtgärda upplevda problem. Det skulle vara mycket fördelaktigt med en bred och kompetent resursstark ungdomsmottagning. Vilka aktörer som skulle kunna beröras kan diskuteras vidare. Det är dock viktigt att verksamheten byggs med öppenhet mot nätverk för yrkesverksamma i gruppen. Tidig upptäckt upplevs som avgörande för framtida resultat. Det är viktigt att på sikt arbeta för att stärka föräldrarna i sin roll, ett visst arbete i den riktningen är redan på gång tillsammans med studieförbunden.

I gruppen uttrycks en oro för det utbredda bruket av alkohol bland ungdomar, "de behöver inte ens anstränga sig för att få tag i alkohol". "Antalet "Lob-samtal" har dock

minskat”, uppger fältsekreterarna. ”Detta kan bero på att ”Lobarna” kräver så stora arbetsinsatser för oss”, menar polisen.

Gymnasieskolan har en policy hur man agerar vid missbruk bland elever.

Det uttrycks att det är angeläget att genomföra och sprida kunskap om kartläggningen till t ex politiker men även till tjänstemän inom socialförvaltningen. Detta för att kunskapen ska kunna beaktas i den långsiktiga planeringen av missbruksvården. Kartläggningen bör spridas till fritidsledare, polis med flera som arbetar med ungdomar. Även vid skolans studiedagar för lärare bör resultatet presenteras. Vid mötet framkommer även behov av lokala drogvaneundersökningar bland elever för att komplettera kartläggningen.

## 6.6 Motala

Totalt finns kännedom om 182 personer, 141 män och 41 kvinnor som missbrukar narkotika.

Missbruk enligt olika typer:

	<b>Totalt</b>	<b>Män, antal</b>	<b>Kvinnor, antal</b>
<b>Typ 1</b>	74	53	21
<b>Typ 2</b>	59	50	9
<b>Typ 3</b>	49	38	11

<b>Preparat</b>	<b>Totalt antal</b>	<b>Män, antal</b>	<b>Kvinnor, antal</b>
<b>Amfetamin</b>	103	74	29
<b>Benzodiazepiner</b>	67	51	16
<b>Cannabis</b>	136	110	26
<b>Ecstasy</b>	19	14	5
<b>Kokain</b>	1	1	0
<b>LSD</b>	1	1	0
<b>Opiater</b>	26	24	2
<b>Subutex</b>	1	0	1
<b>”Övrigt”</b>	6	6	0

## Analys

Vid möte som hölls den 22 mars 2005 deltog:

Lars Pettersson, polisen

Lennart Lindqvist, polisen

Magnus Andersson, kriminalvårdsmyndigheten

Bert Bergström, resursverksamheten kommunen

Madeleine Öberg, socialtjänsten

Lena Henricsson, kommunledningskontoret

Lotta Hjalmarsson Österholm, länsstyrelsen

I Motala och Vadstena saknas underlag från psykiatrin inom landstinget. Anledningen uppges vara administrativa svårigheter att ta fram de uppgifter som behövs för

kartläggningen. Bortfallet innebär att antalet missbrukare i Motala troligen är högre än rapporten visar. Det finns skillnader i uppgifterna som lämnats från de olika myndigheterna om antalet missbrukare.

Den typiske missbrukaren i Motala är en man mellan 25 och 40 år, han missbrukar amfetamin eller cannabis. Det finns en oro för att debutåldern sjunker och att synen på narkotika blir allt mera liberal. Tillgången på narkotika bedöms som god. Det är också oroande att priset på narkotika sjunkit, särskilt amfetamin. Det finns en brist på kunskap om och en smittspridning av olika former av Hepatit.

Polisen uppger att många föräldrar hör av sig till dem om oro för sina barn. Denna typ av kontakt har ökat där föräldrar önskar att få hjälp med provtagning. Detta förutsätter dock en anmälan för att det ska kunna ske i polisens regi. Det saknas någonstans att vända sig för att få stöd och råd om man som förälder är orolig för sitt barn. Ett "Mini-Maria" för snabb rådgivning och tidiga insatser samt drogtester skulle vara betydelsefullt.

Experimentlustan är stor och ungdomarna tycks benägna att prova allt, enligt polisen. Diskussion förs om överförskrivning av värktabletter och andra mediciner för smärtlindring.

Det är flera år sedan någon drogvaneenkät genomfördes inom skolan. Det finns inte någon enhetlig policy och handlingsprogram inom skolorna för det förebyggande arbetet samt för tidiga upptäckter och insatser.

Resultatet av kartläggningen har redovisats i Beredningen för vuxenfrågor. Kartläggningen ska senare delges även övriga politiska organisationer och berörda verksamheter så som, Samordningsgruppen för Det Hållbara Motala, Socialnämnden, Omsorg och Bildning. En presentation i kommunfullmäktige planeras, det kommer också att hållas en presskonferens. Vid Polismyndighetens Öppet Hus under våren, kommer kartläggningen att presenteras för allmänheten.

## 6.7 Norrköping

Totalt finns kännedom om 743 personer, 604 män och 139 kvinnor som missbrukar narkotika.

Missbruk enligt olika typer:

	<b>Totalt</b>	<b>Män, antal</b>	<b>Kvinnor, antal</b>
<b>Typ 1</b>	257	204	53
<b>Typ 2</b>	164	129	35
<b>Typ 3</b>	322	271	51

<b>Preparat</b>	<b>Totalt antal</b>	<b>Män, antal</b>	<b>Kvinnor, antal</b>
<b>Amfetamin</b>	484	385	99
<b>Benzodiazepiner</b>	289	236	53
<b>Cannabis</b>	517	442	75
<b>Ecstasy</b>	49	38	11
<b>Kokain</b>	33	30	3
<b>LSD</b>	5	5	0
<b>Opiater</b>	37	32	5
<b>Subutex</b>	37	32	5
<b>"Övrigt"</b>	16	16	0

## Analys

Vid möte som hölls den 19 april 2005 deltog:  
 Britta Norbäck, landstingets beroendeenhet NOA  
 Daniel Gustavsson, kriminalvårdsmyndigheten  
 Rolf Thorvaldsson, polisen  
 Christina Söderberg, samordnare för det drogförebyggande arbetet  
 Britt Birknert, socialtjänsten  
 Lisbeth Gustavsson, länsstyrelsen  
 Lotta Hjalmarsson Österholm, länsstyrelsen

Samtliga i analysgruppen är överens om att de siffror som framkommer i kartläggningen endast skildrar vilka resurser som de olika myndigheterna satsar på missbruket samt hur insatserna görs. Om ex vis polisen prioriterar de grova narkotikabrotten eller insatser gällande "eget bruk", så blir resultatet helt olika när det gäller antalet kända narkotikamissbrukare. Mörkertalets storlek är därför svårt att spekulera i.

Norrköping har under flera år genomfört kartläggningar varför man nu kan göra en jämförelse över tid. Antalet missbrukare som är kända av myndigheterna minskar jämfört med de föregående två åren. Det är troligtvis de yngre och kvinnorna som inte fångas upp. Att siffrorna sjunker känns oroande, eftersom alla är överens om att missbruket inte minskat. Den enda säkerställda minskningen är antalet kända heroinmissbrukare som minskat från 179 (-03) till 119 (-04). Antalet kända tunga missbrukare har minskat något 58 % (-03) och 56 % (-04). De vanligaste drogerna är cannabis och amfetamin. En tendens är att kokain ökar, det är ofta i invandrargrupper polisen hittar kokainmissbruk.

Det framkommer att det är viktigt att det kommer till stånd någon plats där man kan ta urinprov på ungdomar, så att oroliga föräldrar och skolan har någonstans att vända sig. Polisen får ofta samtal från oroliga föräldrar som inte vet vart de ska vända sig för provtagning. Ett arbete för att lösa problemet med provtagning pågår.

Inom det drogförebyggande nätverket sker ett arbete för att ta fram rutiner för grund- och gymnasieskolorna, när det gäller missbruk av droger och tidig upptäckt. Inom gymnasieskolorna i kommunen finns det idag flera elever avstängda p.g.a. narkotikamissbruk. Det finns en oro för att missbruket ska spridas epidemiskt till andra ungdomar.

På polisens ordningsavdelning har man börjat rapportera droganvändning i samband med bilkörning, vilket troligtvis kan leda till att flera missbrukare upptäcks.

En diskussion förs kring varför så få kvinnliga missbrukare upptäcks, kvinnorna verkar dessutom ha kommit betydligt längre i sitt missbruk när de väl upptäcks.

Gatulangningsgruppen och socialtjänsten har ett väl uppbyggt samarbete, där man träffas regelbundet och går igenom alla ringa narkotikabrott. Inom landstinget har man börjat rapportera alla narkotikarelaterade dödsfall bland de förgiftningsfall som rapporteras.

Det framkommer ett stort behov av en ungdomsmottagning för att kunna fånga upp unga i riskzonen tidigare. Här ska de unga tidigt kunna få råd, stöd och behandling. Landstinget ser att alkoholproblemen ökar med en ökande konsumtion. Landstinget minskar på sina förebyggande insatser samt på öppenvården och blir mera av en specialistresurs som kommer in när missbruket är ganska långt gånget. Det uttrycks att "de gamla missbrukarna" tar mycket plats på tillnyktringsenheterna, ungdomar och högriskgrupper får inte plats. För tidiga insatser är det värdefullt att motiverande samtal fungerar inom primärvården, detta har börjat introduceras.

Polisen ser en ökning av Subutexmissbruket bland unga. Ca 40 personer ingår i Subutexprogrammet, plus sex personer från Ulleråker. Oroande "stort spill" ifrån dem som förskrivs Subutex. Detta missbruk är viktigt att hålla kontroll på framöver.

Polisen önskar en myndighetsöverskridande samordning av verksamheten kring missbrukare, en enhet som har hand om allt missbruk. Detta för att underlätta för individen. Där bör finnas allt från förebyggande insatser till behandling med olika specialistkunskaper. Socialtjänsten rapporterar att de håller på att införa verktygen ASI och ADAD i sitt arbete.

Kartläggningen kommer att presenteras för politiker i olika sammanhang t.ex. Socialnämnden, "Noll tolerans mot narkotikagruppen" och Livsstilsdagen.

## 6.8 Söderköping

Totalt finns kännedom om 20 personer, 14 män och sex kvinnor som missbrukar narkotika.

Missbruk enligt olika typer:

	<b>Totalt</b>	<b>Män, antal</b>	<b>Kvinnor, antal</b>
<b>Typ 1</b>	4	4	0
<b>Typ 2</b>	4	1	3
<b>Typ 3</b>	12	9	3



<b>Preparat</b>	<b>Totalt antal</b>	<b>Män, antal</b>	<b>Kvinnor, antal</b>
<b>Amfetamin</b>	8	5	3
<b>Benzodiazepiner</b>	3	2	1
<b>Cannabis</b>	14	10	4
<b>Ecstasy</b>	1	1	0
<b>Opiater</b>	2	2	0
<b>"Övrigt"</b>	3	2	1

## **Analys**

Vid möte som hölls den 21 mars 2003 deltog:

Ylva Larsson, beroendekliniken, landstinget

Tomas Egneus, polisen

Jan Rydbom, polisen

Cecilia Karlsson, socialtjänsten främjande enheten

Ulla Salmela Trosell, socialtjänsten

Lotta Hjalmarsson Österholm, länsstyrelsen

Det är endast tre av de totalt 20 personerna som var kända av mer än en myndighet. Hälften av dem som är kända missbrukare är under 25 år, vilket är oroväckande. Söderköping saknar egna behandlingsinsatser för denna målgrupp. Det finns ett glapp mellan det generellt främjande/förebyggande arbetet och behandlingsinsatser i kommunen. Det förebyggande arbetet fungerar bra men arbetet med tidiga insatser bör struktureras bättre. Det finns också ett behov av rådgivningsverksamhet riktad till föräldrar.

Polisen önskar ett utökat samarbete kring dem som man starkt misstänker missbrukar narkotika. Socialtjänsten efterlyser analysvar från polisen som ett komplement till anmälningarna om ringa narkotikabrott, för att bättre kunna bedöma behovet av utredning och åtgärder. Nyströmska skolan genomför egna drogtester av eleverna. Frågan väcks om eventuella positiva resultat vidareförmedlas till socialtjänsten. Gruppen upplever att alkohol är det stora problemet när det gäller ungdomar i kommunen.

Mörkertalet är okänt och gruppen tror att Söderköpingsbor som missbrukar gärna flyttar till andra kommuner. Ett antal kända missbrukare avtjänar fängelsestraff just nu. Socialtjänst, Polis och Landstinget anser samtliga att de saknar resurser och stora besparingar är gjorda. Polisen har inte resurser att göra tillslag vid misstankar och socialtjänsten har inga bra behandlingsinsatser att tillgå. Kommunen har sagt upp avtalet med landstingets beroendeenhet, NOA i Norrköping. Beroendeenheten har även totalt minskat sina resurser.

Det uttrycks önskemål om utökat samarbete mellan myndigheterna. Alla är också överens om att de tidiga insatserna bör intensifieras samt att det finns ett behov av att utveckla metoder för att upptäcka risker och riskmiljöer. En diskussion förs om skolan har handlingsplaner och hur de i så fall fungerar. Brottsförebyggande rådet borde var ett lämpligt forum för att ta sig an arbetet med handlingsplaner för skolan.

De inblandade parternas ledning och beslutsfattare ska informeras om kartläggningen. Hälso- och Trygghetsrådet ska informeras liksom det Brottsförebyggande rådet.

## 6.9 Vadstena

Totalt finns kännedom om 31 personer, 24 män och sju kvinnor som missbrukar narkotika.

Missbruk enligt olika typer:

	<b>Totalt</b>	<b>Män, antal</b>	<b>Kvinnor, antal</b>
<b>Typ 1</b>	8	5	3
<b>Typ 2</b>	16	14	2
<b>Typ 3</b>	7	5	2

<b>Preparat</b>	<b>Totalt antal</b>	<b>Män, antal</b>	<b>Kvinnor, antal</b>
<b>Amfetamin</b>	28	21	7
<b>Benzodiazepiner</b>	4	4	0
<b>Cannabis</b>	11	10	1
<b>Ecstasy</b>	1	1	0
<b>"Vet ej"</b>	1	1	0

### Analys

Vid möte som hölls den 2 mars deltog:

Lars Pettersson, polisen

Magnus Falk, polisen

Barbro Lundborg, polisen

Lars Wernhede, socialtjänsten

Lotta Hjalmarsson Österholm, länsstyrelsen

Polisen känner till flera som missbrukar än vad de övriga myndigheterna gör. Polisen önskar att socialtjänsten gör en bättre uppföljning av de uppgifter som lämnats från polisen om ringa narkotikabrott. Ett samarbete mellan polis och socialtjänst håller på att utvecklas, här kan kanske även denna problematik tas upp.

Det vanligaste preparatet som missbrukas är amfetamin och den mesta narkotikan köps enligt polisen inom kommunen.

Riskgrupper är ungdomar i kommunen. De riskmiljöer som gruppen kan identifiera är skolor med internat, restauranger med nöjesutbud samt vissa bostadsområden.

En förhållandevis hög ålder på missbrukarna kan indikera att det kommer att behövas resurser för vård och behandlingsinsatser framöver.

När det gäller unga missbrukare, så är endast tre av de kända missbrukarna födda på 80-talet, vilket kan innebära att skolans satsning på Livsstil 2000 ger resultat. Det kan ändå vara så att mörkertalet är stort i den här åldersgruppen. Risken finns att ungdomarna "partydrogar". Det känns oroande att det är ett litet fritidsutbud för ungdomar som inte är med i idrottsföreningar.

Inga stora förändringar har skett under de senaste åren utan missbrukssituationen är ganska oförändrad. En viss omflyttning av missbrukarna sker inom den västra länsdelen. En viss oro uttrycks för att Rättspsykiatriska kliniken ska få utökat antal platser och att det kan föra med sig att flera med missbruksproblematik väljer att bosätta sig i kommunen.

Restaurangägare och vakter bör få utbildning om narkotikasituationen i samband med den vaktutbildning som polisen håller i. Utbildning i Ansvarsfull alkoholserving kanske kan samordnas med andra kommuner.

Resultatet av kartläggningen ska presenteras för Ifo-chefen och Socialnämnden samt BRÅ.

## 6.10 Valdemarsvik

Totalt finns kännedom om 39 personer, 30 män och nio kvinnor som missbrukar narkotika.

Missbruk enligt olika typer:

	<b>Totalt</b>	<b>Män, antal</b>	<b>Kvinnor, antal</b>
<b>Typ 1</b>	6	5	1
<b>Typ 2</b>	18	13	5
<b>Typ 3</b>	15	12	3

<b>Preparat</b>	<b>Totalt antal</b>	<b>Män, antal</b>	<b>Kvinnor, antal</b>
<b>Amfetamin</b>	23	16	7
<b>Benzodiazepiner</b>	7	3	4
<b>Cannabis</b>	20	18	2
<b>Ecstasy</b>	2	0	2
<b>Opiater</b>	2	1	1
<b>Subutex</b>	1	0	1
<b>"Övrigt"</b>	1	1	0

## Analys

Vid möte som hölls den 8 april 2005 deltog:

Bo Köpberg, polisen

Kent Möller, socialtjänsten

Lotta Hjalmarsson Österholm, länsstyrelsen

I Valdemarsvik tror man inte att det finns något större mörkertal. Uppgifterna från olika myndigheter är inte helt samstämmiga, varken när det gäller antalet personer eller typ av missbruk och preparat. Exempelvis har Kriminalvårdsmyndigheten lämnat namn som socialtjänsten inte känner till och polisen känner till flera yngre amfetaminmissbrukare än vad socialtjänsten gör. Att det finns ett mörkertal är alla överens om. Siffrorna känns inte speciellt alarmerande, det är ingen stor nyrekrytering vad man vet om. Det framkommer funderingar kring att det är svårare att upptäcka unga kvinnor som

missbrukar och att de därför har kommit längre i sitt missbruk när de sociala myndigheterna upptäcker dem. En grupp med yngre missbrukare förser äldre missbrukare med narkotika. Gatulangningsgruppen kommer till kommunen vid behov men det är ett tag sedan senast.

Idag finns det en dialog kring det förebyggande arbetet i kommunen, en styrgrupp för Samverkansgruppen har börjat arbeta. Polisen tar upp frågan om att det behövs en samordnare för det förebyggande arbetet i Valdemarsvik. Socialtjänsten arbetar för att utveckla öppenvården och har ansökt om projektmedel för detta hos Länsstyrelsen.

Socialtjänsten har haft kontakt med hyresvärdar angående problem med inflyttning till kommunen av personer med missbruksproblematik. En viss oro uttrycks för en av gymnasieskolorna, Bäckadalsskolan, där det är speciellt turbulent. Många ungdomar från andra kommuner går där, det satsas inte speciellt mycket på fritidsaktiviteter för den gruppen. En drogvaneundersökning i åk 9 är på gång. Det finns också planer på att utveckla ett familjearbete i kommunen.

Resultatet av kartläggningen ska återföras till politiker och samverkansgruppen till viss del även för föräldrar.

## 6.11 Ydre

Totalt finns kännedom om en person, en man.  
Typ av missbruk och preparat oklart.

### Analys

Då det under 2004 endast funnits en person som haft en känt missbruk under 2004 och den personen dessutom flyttat från kommunen under året så har inte någon lokal träff genomförts i Ydre.

## 6.12 Åtvidaberg

Totalt finns kännedom om 39 personer, 27 män och tolv kvinnor som missbrukar narkotika.

Missbruk enligt olika typer:

	<b>Totalt</b>	<b>Män, antal</b>	<b>Kvinnor, antal</b>
<b>Typ 1</b>	1	1	0
<b>Typ 2</b>	15	9	6
<b>Typ 3</b>	23	17	6

<b>Preparat</b>	<b>Totalt antal</b>	<b>Män, antal</b>	<b>Kvinnor, antal</b>
<b>Amfetamin</b>	25	18	7
<b>Benzodiazepiner</b>	9	5	4
<b>Cannabis</b>	16	11	5
<b>Ecstasy</b>	2	1	1
<b>"Övrigt"</b>	1	1	0
<b>"Vet ej"</b>	1	1	0

## **Analys**

Vid möte som hölls den 13 april 2005 deltog:

Elenor Sjödin, socialtjänsten

Lennart Lundberg, polisen

Anna Pettersson, socialtjänsten

Lotta Hjalmarsson Österholm, länsstyrelsen

Det största antalet uppgifter inkom från polis och socialförvaltning. Förvånansvärt många, ett tiotal, som inkom från polisen var ej kända av socialförvaltningen. Av de som var födda 1979 eller tidigare och som kommit från polisen var flertalet ej aktuella på socialförvaltningen. Oroande många är födda på 80-talet och under 2005 har det också fyllts på med flera 90-talister vilka man vet missbrukar narkotika.

Det mest illavarslande nu är de riktigt unga, där missbruk av droger förekommer redan i högstadielådrarna. Det finns en acceptans bland ungdomarna och en liberal syn på droger som är svår att arbeta mot.

Under 2004 var ovanligt många placerade på institution utifrån missbruksproblematik, det var bl.a. 5-6 långvariga placeringar, minst 6 månader. Det beräknas inte bli lika många placeringar under 2005, men risken är stor att denna kostnad nu i stället kommer att föras över till ungdomssidan.

I kommunen finns mycket lite av drogförebyggande arbete eller öppenvårdsarbete. Representanter från socialförvaltning och polis träffas regelbundet, en gång i månaden, för att samarbeta kring allmänna frågor och ärenden. Det finns äldre missbrukare i kommunen vilka förser ungdomar med narkotika.

Skolan bör involveras mera aktivt i arbetet med tidig upptäckt. Idag finns det inget strukturerat förebyggande arbete i skolorna. Vid diskussion om mörkertalet tror gruppen att det fortsättningsvis behövs uppgifter även från vårdcentralen i Åtvidaberg.

Kartläggningen kommer att redovisas i arbetsgruppen på socialförvaltningen, men även för olika samarbetspartners t ex skola (skolledarträff hos barn- och utbildningschefen) samt för politiker i Socialnämnden och Kommunstyrelsen.

## 6.13 Ödeshög

Totalt finns kännedom om 20 personer, 15 män och fem kvinnor som missbrukar narkotika.

Missbruk enligt olika typer:

	<b>Totalt</b>	<b>Män, antal</b>	<b>Kvinnor, antal</b>
<b>Typ 1</b>	1	1	0
<b>Typ 2</b>	11	8	3
<b>Typ 3</b>	8	6	2

<b>Preparat</b>	<b>Totalt antal</b>	<b>Män, antal</b>	<b>Kvinnor, antal</b>
<b>Amfetamin</b>	12	8	4
<b>Benzodiazepiner</b>	1	1	0
<b>Cannabis</b>	3	2	1
<b>"Vet ej"</b>	5	5	0

### Analys

Vid möte som hölls den 18 april 2005 deltog:

Agneta Johansson, socialtjänsten

Maria Sanfridsson, landstingets beroendeenhet Mjölby

Ulla Nilsson, kriminalvårdsmyndigheten

Lisbeth Gustavsson, länsstyrelsen

Lotta Hjalmarsson Österholm, länsstyrelsen

I kommunen finns framförallt äldre manliga missbrukare. De flesta uppgifterna har kommit via polisen, Beroendemottagningen har lämnat uppgift om tre personer, lika många har kommit från socialtjänsten. Kriminalvårdsmyndigheten har lämnat uppgift om en person. Det finns säkert ett mörkertal, tror deltagarna.

Det kända missbruket har ökat inom kommunen och det finns problem med en hyresvärd som upplåter lägenheter till inflyttade missbrukare från andra kommuner.

En diskussion förs om det är så att myndigheterna inte upptäcker unga som missbrukar. Därför kontaktas den fritidsansvarige i kommunen, hon kan bekräfta att narkotikamissbruk bland ungdomar under 18 år är okänt bland dem. Äldre ungdomar studerar ofta på annan ort och söker sig också dit för sitt nöjesliv, varför det kan vara en del som missbrukar sporadiskt och som aldrig upptäcks.

Några drogvaneeenkäter är inte gjorda på skolan under de senaste åren.

Resultatet av kartläggningen ska presenteras för politiker i socialnämnden och fullmäktige. Här bör en diskussion föras om att det är viktigt att arbeta med tidiga insatser och hur framtida kostnader för narkotikamissbruk ska hanteras.

## 7. Redogörelse för kartläggning av resurser för tidiga insatser

Länsstyrelsen skickade den 31 maj 2005 ut en förfrågan via e-post till länets kommuner. Syftet var att genomföra en enklare kartläggning av befintliga resurser och möjligheter att möta misstanke om missbruk/missbruk bland unga. Frågeställningen var följande:

”Vi vill ha hjälp av er att beskriva hur det ser ut i respektive kommun om t ex en förälder eller skolan är orolig för att en ungdom missbrukar narkotika, Vilka resurser finns det? Vem bedriver verksamheten? Är det något som saknas? Vad kan utvecklas?”

Nedan redovisas kommunernas svar:

**Boxholm**, använder sig av Mjölbys Beroendemottagning, dit kan oroliga föräldrar vända sig.

**Finspång**, efter tidsbeställning kan pojkar vända sig till Behandlingsteamet. Flickor kan ännu en tid erbjudas provtagning på Ungdomshälsan. Stora förändringar är genomförda inom ungdomsverksamheten och många frågetecken finns inför framtiden.

**Kinda**, skolornas elevvårdsteam och behandlingsgruppen inom Ifo är de resurser som finns. Kan utnyttja landstingets beroendeklinik i Linköping.

**Linköping**, S:t Larsmottagningen kan ta emot ungdomar. Det finns ett samarbete mellan kommun och landsting, öppet två eftermiddagar i veckan för övervakad urinprovstagning. De ungdomar som kommer för prov har oftast en kontakt på sociala förvaltningen, men kan även komma via elevhälsovård eller föräldrar. Ellagruppen är en annan resurs. Föräldrar/ungdomar kan komma på informationssamtal. Konsultativa uppdrag gentemot skolornas elevvård, socialtjänst samt BUP. Möjlighet att träffa läkare samt slussas vidare till strukturerade behandlingskontakter finns.

**Mjölby**, Skola, polis och fältsekreterare samarbetar med Beroendemottagningen. De kontaktar föräldrar vid misstanke om missbruk och ber dem kontakta Beroendemottagningen som sedan träffar den unge och föräldrarna. Urinprov tas. Vid positivt svar görs anmälan till socialtjänsten. En sexveckorsutredning erbjuds. Om provet är negativt kan fortsatt kontakt ändå erbjudas vid oro.

**Motala**, när det gäller ungdomar under 18 år ska alla uppdrag i utförarledet bistandsprövas. Är ungdomen över 18 år kan man vända sig till ”Vuxen” för rådgivning och även vissa former av behandling kan erhållas utan bistandsbeslut. Ungdomar under 18 år kan vända sig till Ungdomsmottagningen, där finns dock ingen specialistkompetens gällande beroendeproblematik och ej heller i tillräcklig omfattning, kunskap om metoder eller andra verktyg att hjälpa ungdomarna eller deras föräldrar i denna situation, kringresurser saknas. De kan dock möta den enskilde i motiverande och bearbetande samtal, samt uppmärksamma socialkontoret på situationen.

**Norrköping**, rådgivning ges på de lokala socialkontoren, behandling prövas efter behov. Öppenvård finns på de sju lokala socialkontoren (haschprogrammet finns på ett par av dessa), Sesam som är socialnämndens öppenvård för unga missbrukare, 15-25 år, insatserna erbjuds endast efter bistandsbeslut av det lokala kontorets utredningsgrupp.

Sesam erbjuder provtagning och behandlingsprogram, HAP, ADAD-kartläggning, strukturerad dag- och fritidsverksamhet. Helydgvård köps enligt avtal vid bedömt behov. I Hageby kan skolan vända sig till socialkontoret eller direkt till vårdcentralen för provtagning.

**Söderköping**, provtagning kan göras på vårdcentralen och Linnes öppenvårdsenhet. Socialtjänstens IFO-verksamhet utreder de ungdomsärenden med beroendeproblematik som kommer till socialtjänstens kännedom via anmälan eller ansökan. Nexus öppenvård för ungdomar 13-20 år är ett alternativ. Till Nexus kan ungdomar och deras nätverk eller skolan vända sig utan kontakt med IFO. Ytterst görs placeringar utanför hemmet. Även samordnarna är en kontaktyta för ungdomar, de kan slussa ungdomarna vidare.

**Vadstena**, socialtjänsten kan erbjuda urinprov, genomföra utredningar, ha motiverande och kartläggande samtal. Vid behov av konkret behandling vänder man sig till psykiatriska öppenvårdsmottagningen, PÖV, i Motala.

**Valdemarsvik**, skolan har en drogpolicy och handlingsplan gällande oro/misstanke om droganvändning. Misstanke och oro innebär i de flesta fall att den unge aktualiseras hos socialtjänsten. Kontakt tas med föräldrarna och drogtest utförs. Vid positivt svar görs en behandlingsplan upp av socialsekreterare. Stöd-/motivationssamtal hålls under hela behandlingsperioden, som kan vara upp till sex månader.

**Ydre**, vårdcentralen kan ta prov vid misstanke om missbruk. Socialtjänsten står för stödåtgärder. Vårdcentralen kan erbjuda stödjande kuratorssamtal liksom remiss för åtgärder vid beroendeklinik.

**Åtvidaberg**, snabba kontakter sker mellan skola och socialförvaltningen. Socialförvaltningen erbjuder rådgivning och behandlingskontakt om så önskas. Provtagning hänvisas till Beroendekliniken i Linköping. Vid några tillfällen har skolsköterskan på gymnasiet genomfört provtagning.

**Ödeshög**, kontaktar Beroendemottagningen i Mjölby för information och hjälp om problemet uppstår.

### **Övriga synpunkter och önskemål som framkom**

Från flera av kommunerna uttrycks att det saknas bra möjligheter att möta ungdomar och deras nätverk i ett tidigt skede. En oro hörs att besparingar slår hårt mot ungdomarna och tidiga insatser får stå tillbaka. Följande önskemål har framförts:

- Föräldragrupper och självhjälsgrupper efterlyses.
- Möjligheter att genomföra säkra urinprov på hemorten önskas och att de ska kunna följas upp på ett bra sätt om de är positiva.
- Utbildning för personal i olika bedömningsinstrument önskas.
- Speciella Ungdomsmottagningar, typ "Mini-Maria", efterlyses av flera kommuner. Här ska det finnas en bred kompetens inte bara när det gäller missbruk utan även andra ungdomsrelaterade problem. Här ska föräldra- och anhöriggrupper träffas. Tröskeln bör vara låg och möjlighet till anonymitet ska finnas.



## 8. Diskussion och slutsatser

Vid samtliga träffar med berörda myndigheter har klart framgått att denna kartläggning ger en bild av vilka resurser som respektive myndighet har att förfoga över, men den speglar även hur befintliga resurser används. Väljer t ex polisen att lägga stora resurser på att hitta den enskilda missbrukaren eller om arbetet prioriteras mot att göra större beslag, så ger detta olika utslag i kartläggningen. Satsar socialtjänsten resurser för att tidigt upptäcka ungdomar som börjat med experimentellt missbruk, så kommer också många unga missbrukare att hittas.

Det är alltså av största vikt att ha denna kunskap när man tar del av kartläggningen. Att en kommun endast rapporterat ett fåtal kända missbrukare kan vara ett resultat av att man inte arbetar metodiskt och/eller att man satsar små resurser på området. Å andra sidan kan det vara så att en kommun med ett stort antal kända missbrukare har satsat resurser och har kunniga medarbetare som upptäcker missbruk.

Ingen av de som deltagit i de kommunvisa träffarna har uttryckt att de upplever att missbruket i sin kommun har minskat. En stor andel upptäckta missbrukande ungdomar behöver inte stå i motsatsförhållande till att det inte skulle bedrivas ett gott förebyggande arbete. Detta kan i stället vara tecken på att de tidiga upptäckterna verkligen görs. På sikt bör dock det faktiska missbruket minska om det förebyggande arbetet bedrivs metodiskt och långsiktigt.

Det kan konstateras att det finns ett oroväckande stort antal kända missbrukare i länet, 2 035 personer. Av det totala antalet är 666 personer under 25 år. Detta är allvarligt och arbetet med att tidigt upptäcka missbruk måste intensifieras. 431, av de totalt 2 035 kända missbrukarna är kvinnor, vilket motsvarar 21 %. Av de kända missbrukarna upp till 19 år är ca 33 % kvinnor. I åldersgruppen 20-24 år är ca 21 % kvinnor och i gruppen 25 – 39 år är 18 % kvinnor. I den äldsta ålderskategorin 40 år och äldre är ca 20 % kvinnor. De yngsta kvinnorna har därmed procentuellt störst andel av det kända missbruket i samtliga åldersgrupper. I de kommunvisa diskussionerna har det vid flera tillfällen framkommit att kvinnliga missbrukare upptäcks senare och att de ofta har gått längre i sitt missbruk. I en kommun framfördes tanken om att det kan vara så att myndigheter "inte vill tro att flickor missbrukar och att det handlar nog om att flickan mår dåligt på något annat sätt". Denna utveckling, för ungdomar och kvinnor, måste följas noga framöver för att på sikt se om detta är en ny utveckling av missbruket eller om det är ett övergående fenomen. Ansvar för detta åligger kommunerna och andra myndigheter som kommer i kontakt med ungdomar i riskzonen.

Cannabis är det dominerande preparatet och missbrukas av 1 271 personer, följt av amfetamin med 1 172 personer. Många missbrukar två eller flera preparat. I Linköping, där detta har kontrollerats mera systematiskt, visar det sig att knappt hälften, 48 %, uppgavs missbruka endast en drog. Knappt en femtedel, 19 %, uppgavs missbruka tre eller flera droger. Det är oroande att det under kartläggningen framkommit att missbrukarna är villiga att "prova allt" och att det blandas friskt bland preparaten. När det gäller ungdomar så uttrycks att de har en benägenhet att ta de preparat som finns tillgängliga.

I Östergötland finns kännedom om 1 318 personer som injicerar narkotika eller använder narkotika dagligen eller dagligen i perioder. Det är alltså fråga om ett omfattande tungt missbruk som finns i länet.

Vid de lokala mötena har framkommit att det inte är ovanligt att polisen har lämnat uppgift om betydligt flera kända missbrukare än andra myndigheter. Särskilt anmärkningsvärt är att socialtjänsten inte har samma kunskap om antalet missbrukare som polisen har. Vid diskussioner har det framkommit att när polisen lämnar uppgift om ringa narkotikabrott till socialtjänsten görs där en förhandsbedömning. I vissa fall görs bedömningen att inte öppna någon utredning och personen blir således inget ärende hos socialtjänsten. Dessa personer har då inte räknats med i kartläggningen som kända missbrukare. Detta kan vara förklaringen till en del av differensen. I Linköping "avskrivs" enligt uppgift uppskattningsvis 80 % av alla sådana anmälningar, vilket är en anmärkningsvärt hög siffra. Polisen på länsnivå har uttalat att man har för avsikt att utreda om alla av polisen kända missbrukare verkligen rapporteras till socialtjänsten. Länsstyrelsen finner att det är av stor vikt att samtliga kommuner har fungerande rutiner för när ett ärende ska öppnas och hur arbetet ska bedrivas när polis eller annan myndighet rapporterar missbruk hos individer.

Vid de lokala mötena har även framkommit lokala skillnader i vem som upptäcker missbruk. I Finspång har det varit Ungdomshälsan som har hittat de unga missbrukarna. Där har kunskap, erfarenheter och ett riktat arbete mot ungdomar gett resultat vilket innebär att personalen gör värdefulla tidiga upptäckter. I Linköping bedriver Beroendekliniken ett arbete som lett till att de kunnat rapportera en knapp tredjedel, 32 %, av det totala antalet missbrukare i Linköping, medan socialtjänsten bidragit med en knapp femtedel, 19 %. Polisen har lämnat uppgift om 517 personer, ca 66 %. Av dessa var 374 personer, 48 %, inte är kända av någon annan myndighet. Dessa lokala skillnader i vem som upptäcker missbruk är beroende av vem som avsätter resurser för att arbeta med tidig upptäckt i en kommun. Länsstyrelsen vill i detta sammanhang betona att om inte tidig upptäckt prioriteras av samtliga myndigheter riskeras möjligheten till kostnadseffektiva tidiga insatser. För framtiden bör detta ses över så att resurser avsätts för tidig upptäckt och speciellt viktigt är detta när det gäller ungdomar.

Det är av stor vikt att resultatet av kartläggningen fortsätter att diskuteras lokalt och att denna baskunskap används som underlag för en dialog, utifrån de faktiska förhållandena i respektive kommun. Vid flera av de kommunvisa träffarna har det uttryckts synpunkter på de olika myndigheternas arbete och vilja till samarbete. Det har också framförts önskemål om ett utökat samarbete mellan myndigheter. Länsstyrelsens förhoppning är att det arbete som genomförts i samband med kartläggningen kan utgöra en god grund för att vidareutveckla samarbetet för ett konstruktivt arbete med att minska antalet missbrukare i länet.

Länsstyrelsen finner det mycket oroande att det vid de möten som genomförts i respektive kommun ofta framkommer att det finns få ställen dit föräldrar kan vända sig vid oro för sina barns eventuella missbruk. Som exempel efterlyses möjligheter till provtagning, rådgivning och behandling för ungdomar. Vid den träff med länsövergripande myndigheter som genomförts tog Landstingets representant till sig frågan och under försommaren gjorde Länsstyrelsen en enklare kartläggning över vilka möjligheter som finns i kommunerna. Resultatet av denna kartläggning har förts vidare till Landstinget. Länsstyrelsen anser att det är viktigt att föräldrar enkelt kan få råd och

stöd och det ska inte behöva ta tid eller vara oklart var föräldrarna kan vända sig för att få rådgivning och hjälp med eventuell provtagning.

Länsstyrelsen anser att det är angeläget att kommunerna arbetar med förebyggande åtgärder och tidiga insatser. Som exempel bör grund- och gymnasieskolorna ha policies och handlingsplaner för förebyggande arbete och tidig upptäckt. Detta för att alla elever ska få samma förutsättningar och bemötande. Det är av allra största vikt att skolans personal ges kunskaper och instrument för att arbeta med detta. En annan viktig målgrupp är föräldrar och Länsstyrelsen anser att det är värdefullt att kommunerna kan erbjuda strukturerat föräldrastöd i olika former för såväl småbarns- som tonårsföräldrar.

I Finspångs kartläggning gjordes ett tillägg med lokala frågor, där det framkom att en tredjedel av de kända missbrukarna har barn. Cirka 18 % av missbrukarna bor med barn och ca 25 % har känt umgänge med barn. Om dessa siffror är representativa för länet finns det sannolikt ett stort behov av att stötta dessa barn.

I flertalet av länets kommuner finns idag en utvecklad gruppverksamhet som riktar sig till barn till missbrukare. Tyvärr är det en brist att antalet grupper inte på något sätt motsvarar det behov som finns. Alkoholkommittén skriver i, "Om barnen i missbrukets skugga", att det finns uppskattningsvis 200 000 barn och ungdomar i Sverige som växer upp i hem där den ena eller båda föräldrarna har eller har haft alkohol- eller drogproblem. Flera barngruppsverksamheter måste skapas för att stödja dessa barn och ge dem möjligheter att utvecklas till individer utan skuld- och skamkänslor över föräldrarnas missbruk och att de ges möjlighet till ett framtida liv utan eget missbruk eller medberoende.

Länsstyrelsen ställer sig frågande till om kommunerna har beredskap för att täcka det behov av behandling som en stor andel av dessa kända missbrukare kan antas ha nu och i framtiden. För att gruppen inte ska bli större så är det även av största vikt att arbetet med de tidiga upptäckterna intensifieras och att det förebyggande arbetet prioriteras högt. Riskerna är annars stora att vård- och behandlingskostnaderna i framtiden blir mycket stora för denna grupp. Kommunerna bör även tillsammans med övriga myndigheter diskutera möjligheterna till att utveckla väl fungerande vårdkedjor.

I tider av besparingar har Länsstyrelsen i sin tillsyn uppmärksammat att det på olika sätt dras in på vård- och behandlingsinsatser för den enskilde missbrukaren. Kommuner och landsting bör i framtiden mera noggrant se över vilka konsekvenser som uppstår när olika neddragningar görs. Dessa besparingar kan på sikt bli smärta- och kostsamma för både individer, myndigheter och samhälle. Att välja att inte satsa på tidig upptäckt ger troligtvis flera missbrukare med en betydligt mera kostsam framtid. Förebyggande arbete och tidiga insatser är nödvändiga satsningar, men får inte utesluta satsningar på effektiv vård och behandling.

Ett brett utbud av strukturerade fritidsaktiviteter för barn och ungdomar bör finnas i alla kommuner. Under kartlägningsarbetet har det framkommit, speciellt i de mindre kommunerna, en oro för brist på meningsfulla fritidsaktiviteter. Extra stor oro har uttryckts i de små kommuner som har internatutbildningar för gymnasieungdomar och där det saknas strukturerade fritidssysselsättningar för stora grupper av ungdomar. Länsstyrelsen anser att det är viktigt att kommunernas fritids- och kulturnämnder eller

motsvarande engageras i det strukturerade drogförebyggande arbetet för att på olika sätt skapa goda förutsättningar för barn och ungdomar.

Arbetet med kartläggningen har rönt ett stort engagemang och intresse bland dem som arbetat med att samla in och sammanställa uppgifterna. För att kartläggningsarbetet ska bli meningsfullt är det viktigt att resultatet lyfts fram för politiker och chefer och att det lokala samarbete som påbörjats ges reella möjligheter att fortskrida. Narkotikamissbruket i Östergötland kräver medvetna och engagerade myndigheter som tillsammans arbetar målmedvetet och med effektiva metoder för att minimera antalet aktiva missbrukare.

Att det finns ett mörkertal är alla överens om, hur stort det är, är svårt att uppskatta. Ett sätt att i framtiden skaffa mera kunskap är att utveckla gemensamma drogvaneundersökningar bland skolelever. Länsstyrelsens Nätverk för det drogförebyggande arbetet i Östergötland har en arbetsgrupp som ser över möjligheten till att ställa vissa gemensamma frågeställningar i länets grund- och gymnasieskolor. Andra idéer som framkommit och som kanske kan öka kunskapen, är att starta ett riktat arbete mot narkotika på krogarna, att utbilda ägare och personal och att polisen utökar sina insatser i krogmiljö.

Kartläggningen visar på ett omfattande narkotikamissbruk i länet. Med dessa kunskaper är det Länsstyrelsens förhoppning att denna rapport inte blir en "hyllvärmare", utan används för en utvidgad samverkan mellan berörda myndigheter för att i framtiden minska narkotikamissbruket i Östergötland. Det är även viktigt att samarbeta med andra goda krafter i samhället, såsom föreningsliv, kyrkor och enskilda. Detta för att utveckla långsiktigt hållbara strategier för ett Östergötland fritt från narkotika.

Den genomförda kartläggningen av narkotikamissbruket har initierats av Länsstyrelsens Nätverk för det drogförebyggande arbetet i länet. Arbetet med narkotikafrågan, såväl som det förebyggande arbetet, har fått en bred förankring i kommunerna.

Länsstyrelsen är en naturlig samordnare av det drogförebyggande arbetet i länet och sedan 2003 finns en länssamordnare anställd. Dennes uppgift är att stödja kommunerna, landstinget och övriga aktörer i de förebyggande satsningarna samt att utveckla nya metoder, stimulera ett erfarenhetsutbyte mellan kommunerna och höja kompetensen bland dem som arbetar med frågorna. Länsstyrelsen är också den myndighet som fördelar statliga utvecklingsmedel till både förebyggande insatser och vård/behandlingsinsatser för missbrukare samt utveckling av vårdkedja för missbrukare.

Arbetet har varit mycket fruktsamt och bidragit till ökad aktivitet i kommunerna på samtliga områden. I detta har Nätverket för det förebyggande arbetet, med sitt engagemang, haft en betydande roll. Det är därför av största vikt att kommunerna och staten även i framtiden ges förutsättningar att arbeta gemensamt och långsiktigt med att utveckla de preventiva insatserna i länet.

## Ansvariga för insamling av uppgifter i respektive kommun

<b>Boxholm</b>	Ansvarig för sammanställning	Josephine Wermäng
	Socialtjänsten	Josephine Wermäng
	Frivården	Ulla Andersson
	Polisen	Kerstin Sjöberg
	Landstinget	Agneta Johansson
<b>Finspång</b>	Ansvarig för sammanställningen	Birgitta Öhman
	Socialtjänst	Birgitta Öhman
	Frivård	Lena Frisk
	Polis	Pähr Jansson
	Landstinget	Håkan Ponthan
<b>Kinda</b>	Ansvarig för sammanställningen	Lennart Haredsköld
	Socialtjänsten	Lennart Haredsköld
	Frivården	Mats Westerin
	Polisen	Lars-Jonney Jonsson
	Landstinget	Ewa Kindstrand
<b>Linköping</b>	Ansvarig för sammanställningen	Ann Henriksson/ Tanja Skogh
	Socialtjänsten	Gunilla Rolling
	Frivården	Eva Landberg
	Polisen	Magnus Skoglund
	Landstinget	Ewa Kindstrand
<b>Mjölby</b>	Ansvarig för sammanställningen	Roger Max
	Socialtjänsten	Carina Rehnberg
	Frivården	Ulla Andersson
	Polisen	Kerstin Sjöberg
	Landstinget	Agneta Johansson
<b>Motala</b>	Ansvarig för sammanställningen	Lena Henricsson
	Socialtjänsten	Madeleine Öberg/ Bert Bergström
	Frivården	Magnus Andersson
	Polisen	Lars Petersson
	Landstinget	Olov Thorén
<b>Norrköping</b>	Ansvarig för sammanställningen	Britt Birknert
	Socialtjänsten	Kenneth Karlsson
	Frivården	Staffan Strömberg
	Polisen	Rolf Thorvaldsson
	Landstinget	Britta Norbäck

<b>Söderköping</b>	Ansvarig för sammanställningen	Cecilia Karlsson
	Socialtjänsten	Ulla Salmela Trosell
	Frivården	Staffan Strömberg
	Polisen	Jan Rybom
	Landstinget	Ylva Gidhagen
<b>Vadstena</b>	Ansvarig för sammanställningen	Lars Wernhede
	Socialtjänsten	Lars Wernhede
	Frivården	Karin Björkman
	Polisen	Barbro Lundborg
	Landstinget	
<b>Valdemarsvik</b>	Ansvarig för sammanställningen	Kent Möller
	Socialtjänsten	Kent Möller
	Frivården	Staffan Strömberg
	Polisen	Bo Köpberg
<b>Ydre</b>	Ansvarig för sammanställningen	Monica Kastensson
	Socialtjänsten	Helena Foleby
	Frivården	Mats Westrin
	Polisen	Lars-Jonney Jonsson
	Landstinget	Anne Lewenhaupt
<b>Ätvidaberg</b>	Ansvarig för sammanställningen	Anna Pettersson
	Socialtjänsten	Anna Pettersson
	Frivården	Erik Åkerberg
	Polisen	Lennart Lundberg
	Landstinget	Ewa Kindstrand
<b>Ödeshög</b>	Ansvarig för sammanställningen	Agneta Johansson
	Socialtjänsten	Agneta Johansson
	Frivården	Ulla Andersson
	Polisen	Åke Johansson
	Landstinget	Maria Sanfridsson

## Instruktion för hur formuläret ska fyllas i

- Kolumn 1 Skriv initialer i samtliga förnamn. Om personen har s k mellannamn skrivs en asterisk först, därefter mellannamnets initial enligt nedan:  
Ex Karin Anna Lena Svensson (mellannamn) Martinsson (efternamn)  
\*SKAL.
- Kolumn 2 Initial efternamn, enl. exemplet ovan M.
- Kolumn 3 Man=M, Kvinna=K.
- Kolumn 4 Födelseår, endast de två sista siffrorna ex personen är född 1967, du skriver då endast 67.
- Kolumn 5 Hemkommun, den kommun där personen är folkbokförd. Här kan det vara värdefullt att ni som lämnar upplysningar från flera kommuner för detta på olika listor, en för varje kommun och sedan överlämnar dem till respektive kommun.
- Kolumn 6 Typ av missbruk som du har kunskap om, via personens egen uppgift eller via test. Du ska bara ta med det missbruk som är fastställt, inte vad du misstänker eller tror.  
Typ 1 – injicerat narkotika en eller flera gånger under 2004  
Typ 2 – använt narkotika dagligen eller dagligen i perioder under 2004  
Typ 3 – använt narkotika någon gång under 2004  
Du kan **endast ange en typ**, skriv den lägsta aktuella typen. Ex Typ 1 utesluter Typ 2 och 3.  
(Om du skriver direkt i ett Excelformulär skriv 1, ej x i de aktuella cellerna.)
- Kolumn 7 – 14 Kryssa i aktuellt preparat, det kan vara flera.  
(Om du skriver direkt i ett Excelformulär skriv 1, ej x i de aktuella cellerna.)
- Kolumn 15 Om personen använt preparat som ej finns omnämnt och du vet vad som använts, skriv då i detta.
- Kolumn 16 Om du inte vet vilket preparat personen använt sätter du kryss (alt 1 om du skriver direkt i Excelformulär) i rutan, "Vet ej".

När du har lämnat uppgift om alla av dig kända narkotikamissbrukare är det viktigt att du fyller i försättsbladet med ditt namn och din funktion samt telefonnummer. Här vill vi också att du lämnar din personliga kommentar om hur du ser på narkotikamissbrukets utveckling, tendenser, orosmoment etc. Detta för att underlätta för dem som gör den lokala analysen efter sammanställningen.

AKTUELLA UNDER 2004

Typ 1 Injicerat en/flera gånger under 2004 Typ 2 Dagligen/ dagligen i perioder under 2004 Typ 3 Använt någon gång under 2004																	1.Initialer, mellannamn, samtliga förnamn
																	2.Intial efternamn
																	3.Kön
																	4.Född
																	5.Kommun
																	6.Typ av missbruk
																	7.Amfetamin
																	8.Benzo
																	9.Cannabis
																	10.Ecstasy
																	11.Kokain
																	12.LSD
																	13.Opiater
																	14.Subutex
																	15.Övrigt
																	16.Vet ej



## Tabellbilaga

### Boxholm

#### Antal män och kvinnor som använt narkotika under 2004, åldersindelad

Antal män upp till 19 år	Antal män 20-24 år	Antal män 25-39 år	Antal män 40 år eller äldre	Totalt
1	2	2	1	6
Antal kvinnor upp till 19 år	Antal kvinnor 20-24 år	Antal kvinnor 25-39 år	Antal kvinnor 40 år eller äldre	Totalt
1	0	1	4	6

#### Antal män respektive kvinnor med olika typer av missbruk, åldersindelad

	Antal män upp till 19 år	Antal män 20-24 år	Antal män 25-39 år	Antal män 40 år eller äldre	Totalt
Typ 1	0	0	0	0	0
Typ 2	0	1	2	0	3
Typ 3	1	1	0	1	3
	Antal kvinnor upp till 19 år	Antal kvinnor 20-24 år	Antal kvinnor 25-39 år	Antal kvinnor 40 år eller äldre	Totalt
Typ 1	0	0	0	0	0
Typ 2	0	0	1	4	5
Typ 3	1	0	0	0	1

#### Antal män respektive kvinnor som använt amfetamin, åldersindelad

	Upp till 19 år	20-24 år	25-39 år	40 år eller äldre	Totalt
Antal män som använt amfetamin	0	1	2	1	4
Antal kvinnor som använt amfetamin	0	0	0	1	1

**Antal män respektive kvinnor som använt benzodiazepiner, åldersindelad**

	Upp t o m 19 år	20-24 år	25-39 år	40 år eller äldre	Totalt
Antal män som använt benzodiazepiner	0	0	0	0	0
Antal kvinnor som använt benzodiazepiner	0	0	0	3	3

**Antal män respektive kvinnor som använt cannabiss, åldersindelad**

	Upp t o m 19 år	20-24 år	25-39 år	40 år eller äldre	Totalt
Antal män som använt cannabiss	1	1	2	0	4
Antal kvinnor som använt cannabiss	0	0	1	0	1

**Antal män respektive kvinnor som använt ecstasy, åldersindelad**

	Upp t o m 19 år	20-24 år	25-39 år	40 år eller äldre	Totalt
Antal män som använt ecstasy	0	0	0	0	0
Antal kvinnor som använt ecstasy	0	0	0	0	0

**Antal män respektive kvinnor som använt kokain, åldersindelad**

	Upp t o m 19 år	20-24 år	25-39 år	40 år eller äldre	Totalt
Antal män som använt kokain	0	0	0	0	0
Antal kvinnor som använt kokain	0	0	0	0	0

**Antal män respektive kvinnor som använt LSD, åldersindelad**

	Upp t o m 19 år	20-24 år	25-39 år	40 år eller äldre	Totalt
Antal män som använt LSD	0	0	0	0	0
Antal kvinnor som använt LSD	0	0	0	0	0

**Antal män respektive kvinnor som använt opiater, åldersindelad**

	Upp t o m 19 år	20-24 år	25-39 år	40 år eller äldre	Totalt
Antal män som använt opiater	0	0	0	0	0
Antal kvinnor som använt opiater	0	0	0	0	0

**Antal män respektive kvinnor som använt subutex, åldersindelad**

	Upp t o m 19 år	20-24 år	25-39 år	40 år eller äldre	Totalt
Antal män som använt subutex	0	0	0	0	0
Antal kvinnor som använt subutex	0	0	0	0	0

**Antal män respektive kvinnor som använt "övrigt", åldersindelad**

	Upp t o m 19 år	20-24 år	25-39 år	40 år eller äldre	Totalt
Antal män som använt "övrigt"	0	0	0	0	0
Antal kvinnor som använt "övrigt"	0	0	0	0	0

**Antal män respektive kvinnor som använt "vet ej", åldersindelad**

	<b>Upp t o m 19 år</b>	<b>20-24 år</b>	<b>25-39 år</b>	<b>40 år eller äldre</b>	<b>Totalt</b>
<b>Antal män som använt "vet ej"</b>	0	1	0	0	1
<b>Antal kvinnor som använt "vet ej"</b>	1	0	0	0	1

## Finspång

### Antal män och kvinnor som använt narkotika under 2004, åldersindelad

Antal män upp t o m 19 år	Antal män 20-24 år	Antal män 25-39 år	Antal män 40 år eller äldre	Totalt
10	9	30	22	71
Antal kvinnor upp t o m 19 år	Antal kvinnor 20-24 år	Antal kvinnor 25-39 år	Antal kvinnor 40 år eller äldre	Totalt
7	6	6	3	22

### Antal män respektive kvinnor med olika typer av missbruk, åldersindelad

	Antal män upp t o m 19 år	Antal män 20-24 år	Antal män 25-39 år	Antal män 40 år eller äldre	Totalt
Typ 1	1	0	6	5	12
Typ 2	3	0	6	3	12
Typ 3	6	9	18	14	47
	Antal kvinnor upp t o m 19 år	Antal kvinnor 20-24 år	Antal kvinnor 25-39 år	Antal kvinnor 40 år eller äldre	Totalt
Typ 1	2	0	2	1	5
Typ 2	1	0	2	1	4
Typ 3	4	6	2	1	13

### Antal män respektive kvinnor som använt amfetamin, åldersindelad

	Upp t o m 19 år	20-24 år	25-39 år	40 år eller äldre	Totalt
Antal män som använt amfetamin	5	5	28	15	53
Antal kvinnor som använt amfetamin	4	3	4	3	14

**Antal män respektive kvinnor som använt benzodiazepiner, åldersindelad**

	Upp t o m 19 år	20-24 år	25-39 år	40 år eller äldre	Totalt
<b>Antal män som använt benzodiazepiner</b>	2	0	3	0	5
<b>Antal kvinnor som använt benzodiazepiner</b>	1	0	3	0	4

**Antal män respektive kvinnor som använt cannabiss, åldersindelad**

	Upp t o m 19 år	20-24 år	25-39 år	40 år eller äldre	Totalt
<b>Antal män som använt cannabiss</b>	9	6	5	11	31
<b>Antal kvinnor som använt cannabiss</b>	5	4	1	0	10

**Antal män respektive kvinnor som använt ecstasy, åldersindelad**

	Upp t o m 19 år	20-24 år	25-39 år	40 år eller äldre	Totalt
<b>Antal män som använt ecstasy</b>	3	4	0	1	8
<b>Antal kvinnor som använt ecstasy</b>	4	0	1	0	5

**Antal män respektive kvinnor som använt kokain, åldersindelad**

	Upp t o m 19 år	20-24 år	25-39 år	40 år eller äldre	Totalt
<b>Antal män som använt kokain</b>	0	0	0	0	0
<b>Antal kvinnor som använt kokain</b>	0	0	0	0	0

**Antal män respektive kvinnor som använt LSD, åldersindelad**

	Upp t o m 19 år	20-24 år	25-39 år	40 år eller äldre	Totalt
Antal män som använt LSD	0	0	0	0	0
Antal kvinnor som använt LSD	0	0	0	0	0

**Antal män respektive kvinnor som använt opiater, åldersindelad**

	Upp t o m 19 år	20-24 år	25-39 år	40 år eller äldre	Totalt
Antal män som använt opiater	1	0	1	1	3
Antal kvinnor som använt opiater	0	0	0	0	0

**Antal män respektive kvinnor som använt subutex, åldersindelad**

	Upp t o m 19 år	20-24 år	25-39 år	40 år eller äldre	Totalt
Antal män som använt subutex	0	0	0	0	0
Antal kvinnor som använt subutex	0	0	0	0	0

**Antal män respektive kvinnor som använt "övrigt", åldersindelad**

	Upp t o m 19 år	20-24 år	25-39 år	40 år eller äldre	Totalt
Antal män som använt "övrigt"	0	0	0	0	0
Antal kvinnor som använt "övrigt"	0	0	0	0	0

**Antal män respektive kvinnor som använt "vet ej", åldersindelad**

	<b>Upp t o m 19 år</b>	<b>20-24 år</b>	<b>25-39 år</b>	<b>40 år eller äldre</b>	<b>Totalt</b>
<b>Antal män som använt "vet ej"</b>	0	0	0	0	0
<b>Antal kvinnor som använt "vet ej"</b>	0	0	0	0	0



## Kinda

### Antal män och kvinnor som använt narkotika under 2004, åldersindelad

Antal män upp till 19 år	Antal män 20-24 år	Antal män 25-39 år	Antal män 40 år eller äldre	Totalt
0	3	4	2	9
Antal kvinnor upp till 19 år	Antal kvinnor 20-24 år	Antal kvinnor 25-39 år	Antal kvinnor 40 år eller äldre	Totalt
0	0	1	2	3

### Antal män respektive kvinnor med olika typer av missbruk, åldersindelad

	Antal män upp till 19 år	Antal män 20-24 år	Antal män 25-39 år	Antal män 40 år eller äldre	Totalt
Typ 1	0	1	1	0	2
Typ 2	0	1	1	2	4
Typ 3	0	1	2	0	3
	Antal kvinnor upp till 19 år	Antal kvinnor 20-24 år	Antal kvinnor 25-39 år	Antal kvinnor 40 år eller äldre	Totalt
Typ 1	0	0	0	0	0
Typ 2	0	0	1	1	2
Typ 3	0	0	0	1	1

### Antal män respektive kvinnor som använt amfetamin, åldersindelad

	Upp till 19 år	20-24 år	25-39 år	40 år eller äldre	Totalt
Antal män som använt amfetamin	0	1	3	1	5
Antal kvinnor som använt amfetamin	0	0	1	1	2

**Antal män respektive kvinnor som använt benzodiazepiner, åldersindelad**

	Upp t o m 19 år	20-24 år	25-39 år	40 år eller äldre	Totalt
<b>Antal män som använt benzodiazepiner</b>	0	0	2	1	3
<b>Antal kvinnor som använt benzodiazepiner</b>	0	0	0	1	1

**Antal män respektive kvinnor som använt cannabiss, åldersindelad**

	Upp t o m 19 år	20-24 år	25-39 år	40 år eller äldre	Totalt
<b>Antal män som använt cannabiss</b>	0	2	2	1	5
<b>Antal kvinnor som använt cannabiss</b>	0	0	1	0	1

**Antal män respektive kvinnor som använt ecstasy, åldersindelad**

	Upp t o m 19 år	20-24 år	25-39 år	40 år eller äldre	Totalt
<b>Antal män som använt ecstasy</b>	0	0	0	0	0
<b>Antal kvinnor som använt ecstasy</b>	0	0	0	0	0

**Antal män respektive kvinnor som använt kokain, åldersindelad**

	Upp t o m 19 år	20-24 år	25-39 år	40 år eller äldre	Totalt
<b>Antal män som använt kokain</b>	0	0	0	0	0
<b>Antal kvinnor som använt kokain</b>	0	0	0	0	0

**Antal män respektive kvinnor som använt LSD, åldersindelad**

	Upp t o m 19 år	20-24 år	25-39 år	40 år eller äldre	Totalt
Antal män som använt LSD	0	0	0	0	0
Antal kvinnor som använt LSD	0	0	0	0	0

**Antal män respektive kvinnor som använt opiater, åldersindelad**

	Upp t o m 19 år	20-24 år	25-39 år	40 år eller äldre	Totalt
Antal män som använt opiater	0	0	1	0	1
Antal kvinnor som använt opiater	0	0	0	0	0

**Antal män respektive kvinnor som använt subutex, åldersindelad**

	Upp t o m 19 år	20-24 år	25-39 år	40 år eller äldre	Totalt
Antal män som använt subutex	0	0	1	0	1
Antal kvinnor som använt subutex	0	0	0	1	1

**Antal män respektive kvinnor som använt "övrigt", åldersindelad**

	Upp t o m 19 år	20-24 år	25-39 år	40 år eller äldre	Totalt
Antal män som använt "övrigt"	0	0	0	0	0
Antal kvinnor som använt "övrigt"	0	0	0	0	0

**Antal män respektive kvinnor som använt "vet ej", åldersindelad**

	<b>Upp t o m 19 år</b>	<b>20-24 år</b>	<b>25-39 år</b>	<b>40 år eller äldre</b>	<b>Totalt</b>
<b>Antal män som använt "vet ej"</b>	0	0	0	0	0
<b>Antal kvinnor som använt "vet ej"</b>	0	0	0	0	0

## Linköping

### Antal män och kvinnor som använt narkotika under 2004, åldersindelad

Antal män upp t o m 19 år	Antal män 20-24 år	Antal män 25-39 år	Antal män 40 år eller äldre	Totalt
87	136	244	153	620
Antal kvinnor upp t o m 19 år	Antal kvinnor 20-24 år	Antal kvinnor 25-39 år	Antal kvinnor 40 år eller äldre	Totalt
60	31	43	32	166

### Antal män respektive kvinnor med olika typer av missbruk, åldersindelad

	Antal män upp t o m 19 år	Antal män 20-24 år	Antal män 25-39 år	Antal män 40 år eller äldre	Totalt
<b>Typ 1</b>	1	17	70	61	149
<b>Typ 2</b>	46	82	131	75	334
<b>Typ 3</b>	40	37	42	15	134
	Antal kvinnor upp t o m 19 år	Antal kvinnor 20-24 år	Antal kvinnor 25-39 år	Antal kvinnor 40 år eller äldre	Totalt
<b>Typ 1</b>	2	5	22	14	43
<b>Typ 2</b>	18	12	15	13	58
<b>Typ 3</b>	39	14	6	5	64

### Antal män respektive kvinnor som använt amfetamin, åldersindelad

	Upp t o m 19 år	20-24 år	25-39 år	40 år eller äldre	Totalt
<b>Antal män som använt amfetamin</b>	16	47	124	96	283
<b>Antal kvinnor som använt amfetamin</b>	27	13	31	21	92

**Antal män respektive kvinnor som använt benzodiazepiner, åldersindelad**

	Upp t o m 19 år	20-24 år	25-39 år	40 år eller äldre	Totalt
<b>Antal män som använt benzodiazepiner</b>	10	51	100	48	209
<b>Antal kvinnor som använt benzodiazepiner</b>	14	7	23	19	63

**Antal män respektive kvinnor som använt cannabis, åldersindelad**

	Upp t o m 19 år	20-24 år	25-39 år	40 år eller äldre	Totalt
<b>Antal män som använt cannabis</b>	82	106	129	73	390
<b>Antal kvinnor som använt cannabis</b>	49	13	9	10	81

**Antal män respektive kvinnor som använt ecstasy, åldersindelad**

	Upp t o m 19 år	20-24 år	25-39 år	40 år eller äldre	Totalt
<b>Antal män som använt ecstasy</b>	10	21	13	0	44
<b>Antal kvinnor som använt ecstasy</b>	5	1	2	0	8

**Antal män respektive kvinnor som använt kokain, åldersindelad**

	Upp t o m 19 år	20-24 år	25-39 år	40 år eller äldre	Totalt
<b>Antal män som använt kokain</b>	3	12	28	4	47
<b>Antal kvinnor som använt kokain</b>	1	1	1	0	3

**Antal män respektive kvinnor som använt LSD, åldersindelad**

	Upp t o m 19 år	20-24 år	25-39 år	40 år eller äldre	Totalt
Antal män som använt LSD	0	4	2	0	6
Antal kvinnor som använt LSD	0	0	0	0	0

**Antal män respektive kvinnor som använt opiater, åldersindelad**

	Upp t o m 19 år	20-24 år	25-39 år	40 år eller äldre	Totalt
Antal män som använt opiater	0	18	25	21	64
Antal kvinnor som använt opiater	1	5	8	0	14

**Antal män respektive kvinnor som använt subutex, åldersindelad**

	Upp t o m 19 år	20-24 år	25-39 år	40 år eller äldre	Totalt
Antal män som använt subutex	0	7	3	1	11
Antal kvinnor som använt subutex	0	0	1	0	1

**Antal män respektive kvinnor som använt "övrigt", åldersindelad**

	Upp t o m 19 år	20-24 år	25-39 år	40 år eller äldre	Totalt
Antal män som använt "övrigt"	3	10	34	16	63
Antal kvinnor som använt "övrigt"	5	2	2	1	10

**Antal män respektive kvinnor som använt "vet ej", åldersindelad**

	<b>Upp t o m 19 år</b>	<b>20-24 år</b>	<b>25-39 år</b>	<b>40 år eller äldre</b>	<b>Totalt</b>
<b>Antal män som använt "vet ej"</b>	1	1	1	0	3
<b>Antal kvinnor som använt "vet ej"</b>	2	2	1	1	6



## Mjölby

### Antal män och kvinnor som använt narkotika under 2004, åldersindelad

Antal män upp till 19 år	Antal män 20-24 år	Antal män 25-39 år	Antal män 40 år eller äldre	Totalt
5	4	18	15	42
Antal kvinnor upp till 19 år	Antal kvinnor 20-24 år	Antal kvinnor 25-39 år	Antal kvinnor 40 år eller äldre	Totalt
2	2	8	3	15

### Antal män respektive kvinnor med olika typer av missbruk, åldersindelad

	Antal män upp till 19 år	Antal män 20-24 år	Antal män 25-39 år	Antal män 40 år eller äldre	Totalt
Typ 1	4	3	12	4	23
Typ 2	0	1	5	6	12
Typ 3	1	0	1	4	6
	Antal kvinnor upp till 19 år	Antal kvinnor 20-24 år	Antal kvinnor 25-39 år	Antal kvinnor 40 år eller äldre	Totalt
Typ 1	0	1	3	1	5
Typ 2	0	0	5	2	7
Typ 3	2	1	0	0	3

### Antal män respektive kvinnor som använt amfetamin, åldersindelad

	Upp till 19 år	20-24 år	25-39 år	40 år eller äldre	Totalt
Antal män som använt amfetamin	3	3	14	6	26
Antal kvinnor som använt amfetamin	0	1	6	2	9

**Antal män respektive kvinnor som använt benzodiazepiner, åldersindelad**

	Upp t o m 19 år	20-24 år	25-39 år	40 år eller äldre	Totalt
<b>Antal män som använt benzodiazepiner</b>	3	2	5	1	11
<b>Antal kvinnor som använt benzodiazepiner</b>	2	1	4	3	10

**Antal män respektive kvinnor som använt cannabiss, åldersindelad**

	Upp t o m 19 år	20-24 år	25-39 år	40 år eller äldre	Totalt
<b>Antal män som använt cannabiss</b>	4	4	6	12	26
<b>Antal kvinnor som använt cannabiss</b>	1	1	2	1	5

**Antal män respektive kvinnor som använt ecstasy, åldersindelad**

	Upp t o m 19 år	20-24 år	25-39 år	40 år eller äldre	Totalt
<b>Antal män som använt ecstasy</b>	2	0	0	1	3
<b>Antal kvinnor som använt ecstasy</b>	0	0	0	0	0

**Antal män respektive kvinnor som använt kokain, åldersindelad**

	Upp t o m 19 år	20-24 år	25-39 år	40 år eller äldre	Totalt
<b>Antal män som använt kokain</b>	0	0	0	0	0
<b>Antal kvinnor som använt kokain</b>	0	0	0	0	0

**Antal män respektive kvinnor som använt LSD, åldersindelad**

	Upp t o m 19 år	20-24 år	25-39 år	40 år eller äldre	Totalt
Antal män som använt LSD	0	0	0	0	0
Antal kvinnor som använt LSD	0	0	0	0	0

**Antal män respektive kvinnor som använt opiater, åldersindelad**

	Upp t o m 19 år	20-24 år	25-39 år	40 år eller äldre	Totalt
Antal män som använt opiater	0	0	0	2	2
Antal kvinnor som använt opiater	0	1	0	0	1

**Antal män respektive kvinnor som använt subutex, åldersindelad**

	Upp t o m 19 år	20-24 år	25-39 år	40 år eller äldre	Totalt
Antal män som använt subutex	0	0	0	0	0
Antal kvinnor som använt subutex	0	0	0	0	0

**Antal män respektive kvinnor som använt "övrigt", åldersindelad**

	Upp t o m 19 år	20-24 år	25-39 år	40 år eller äldre	Totalt
Antal män som använt "övrigt"	0	0	0	0	0
Antal kvinnor som använt "övrigt"	0	1	1	0	2

**Antal män respektive kvinnor som använt "vet ej", åldersindelad**

	<b>Upp t o m 19 år</b>	<b>20-24 år</b>	<b>25-39 år</b>	<b>40 år eller äldre</b>	<b>Totalt</b>
<b>Antal män som använt "vet ej"</b>	2	1	0	1	4
<b>Antal kvinnor som använt "vet ej"</b>	0	0	0	0	0

## Motala

### Antal män och kvinnor som använt narkotika under 2004, åldersindelad

Antal män upp t o m 19 år	Antal män 20-24 år	Antal män 25-39 år	Antal män 40 år eller äldre	Totalt
22	29	61	29	141
Antal kvinnor upp t o m 19 år	Antal kvinnor 20-24 år	Antal kvinnor 25-39 år	Antal kvinnor 40 år eller äldre	Totalt
7	11	11	12	41

### Antal män respektive kvinnor med olika typer av missbruk, åldersindelad

	Antal män upp t o m 19 år	Antal män 20-24 år	Antal män 25-39 år	Antal män 40 år eller äldre	Totalt
Typ 1	2	1	34	16	53
Typ 2	6	15	17	12	50
Typ 3	14	13	10	1	38
	Antal kvinnor upp t o m 19 år	Antal kvinnor 20-24 år	Antal kvinnor 25-39 år	Antal kvinnor 40 år eller äldre	Totalt
Typ 1	1	5	9	6	21
Typ 2	1	4	1	3	9
Typ 3	5	2	1	3	11

### Antal män respektive kvinnor som använt amfetamin, åldersindelad

	Upp t o m 19 år	20-24 år	25-39 år	40 år eller äldre	Totalt
Antal män som använt amfetamin	4	8	45	17	74
Antal kvinnor som använt amfetamin	2	7	10	10	29

**Antal män respektive kvinnor som använt benzodiazepiner, åldersindelad**

	Upp t o m 19 år	20-24 år	25-39 år	40 år eller äldre	Totalt
<b>Antal män som använt benzodiazepiner</b>	5	7	29	10	51
<b>Antal kvinnor som använt benzodiazepiner</b>	1	4	4	7	16

**Antal män respektive kvinnor som använt cannabis, åldersindelad**

	Upp t o m 19 år	20-24 år	25-39 år	40 år eller äldre	Totalt
<b>Antal män som använt cannabis</b>	20	27	41	22	110
<b>Antal kvinnor som använt cannabis</b>	5	8	6	7	26

t

**Antal män respektive kvinnor som använt ecstasy, åldersindelad**

	Upp t o m 19 år	20-24 år	25-39 år	40 år eller äldre	Totalt
<b>Antal män som använt ecstasy</b>	6	6	2	0	14
<b>Antal kvinnor som använt ecstasy</b>	2	0	2	1	5

**Antal män respektive kvinnor som använt kokain, åldersindelad**

	Upp t o m 19 år	20-24 år	25-39 år	40 år eller äldre	Totalt
<b>Antal män som använt kokain</b>	0	0	1	0	1
<b>Antal kvinnor som använt kokain</b>	0	0	0	0	0

**Antal män respektive kvinnor som använt LSD, åldersindelad**

	Upp t o m 19 år	20-24 år	25-39 år	40 år eller äldre	Totalt
Antal män som använt LSD	0	1	0	0	1
Antal kvinnor som använt LSD	0	0	0	0	0

**Antal män respektive kvinnor som använt opiater, åldersindelad**

	Upp t o m 19 år	20-24 år	25-39 år	40 år eller äldre	Totalt
Antal män som använt opiater	0	3	19	2	24
Antal kvinnor som använt opiater	0	1	0	1	2

**Antal män respektive kvinnor som använt subutex, åldersindelad**

	Upp t o m 19 år	20-24 år	25-39 år	40 år eller äldre	Totalt
Antal män som använt subutex	0	0	0	0	0
Antal kvinnor som använt subutex	0	1	0	0	1

**Antal män respektive kvinnor som använt "övrigt", åldersindelad**

	Upp t o m 19 år	20-24 år	25-39 år	40 år eller äldre	Totalt
Antal män som använt "övrigt"	3	0	2	1	6
Antal kvinnor som använt "övrigt"	0	0	0	0	0

**Antal män respektive kvinnor som använt "vet ej", åldersindelad**

	<b>Upp t o m 19 år</b>	<b>20-24 år</b>	<b>25-39 år</b>	<b>40 år eller äldre</b>	<b>Totalt</b>
<b>Antal män som använt "vet ej"</b>	0	0	0	0	0
<b>Antal kvinnor som använt "vet ej"</b>	0	0	0	0	0



## Norrköping

### Antal män och kvinnor som använt narkotika under 2004, åldersindelad

Antal män upp t o m 19 år	Antal män 20-24 år	Antal män 25-39 år	Antal män 40 år eller äldre	Totalt
49	108	256	191	604
Antal kvinnor upp t o m 19 år	Antal kvinnor 20-24 år	Antal kvinnor 25-39 år	Antal kvinnor 40 år eller äldre	Totalt
12	24	63	40	139

### Antal män respektive kvinnor med olika typer av missbruk, åldersindelad

	Antal män upp t o m 19 år	Antal män 20-24 år	Antal män 25-39 år	Antal män 40 år eller äldre	Totalt
<b>Typ 1</b>	2	12	103	87	204
<b>Typ 2</b>	17	30	42	40	129
<b>Typ 3</b>	30	66	111	64	271
	Antal kvinnor upp t o m 19 år	Antal kvinnor 20-24 år	Antal kvinnor 25-39 år	Antal kvinnor 40 år eller äldre	Totalt
<b>Typ 1</b>	2	4	26	21	53
<b>Typ 2</b>	2	10	17	6	35
<b>Typ 3</b>	8	10	20	13	51

### Antal män respektive kvinnor som använt amfetamin, åldersindelad

	Upp t o m 19 år	20-24 år	25-39 år	40 år eller äldre	Totalt
<b>Antal män som använt amfetamin</b>	16	40	166	163	385
<b>Antal kvinnor som använt amfetamin</b>	5	15	48	31	99

**Antal män respektive kvinnor som använt benzodiazepiner, åldersindelad**

	Upp t o m 19 år	20-24 år	25-39 år	40 år eller äldre	Totalt
<b>Antal män som använt benzodiazepiner</b>	10	20	124	82	236
<b>Antal kvinnor som använt benzodiazepiner</b>	2	6	26	19	53

**Antal män respektive kvinnor som använt cannabis, åldersindelad**

	Upp t o m 19 år	20-24 år	25-39 år	40 år eller äldre	Totalt
<b>Antal män som använt cannabis</b>	41	91	170	140	442
<b>Antal kvinnor som använt cannabis</b>	7	15	30	23	75

**Antal män respektive kvinnor som använt ecstasy, åldersindelad**

	Upp t o m 19 år	20-24 år	25-39 år	40 år eller äldre	Totalt
<b>Antal män som använt ecstasy</b>	8	12	17	1	38
<b>Antal kvinnor som använt ecstasy</b>	1	6	4	0	11

**Antal män respektive kvinnor som använt kokain, åldersindelad**

	Upp t o m 19 år	20-24 år	25-39 år	40 år eller äldre	Totalt
<b>Antal män som använt kokain</b>	0	4	22	4	30
<b>Antal kvinnor som använt kokain</b>	0	0	3	0	3

**Antal män respektive kvinnor som använt LSD, åldersindelad**

	Upp t o m 19 år	20-24 år	25-39 år	40 år eller äldre	Totalt
Antal män som använt LSD	1	0	2	2	5
Antal kvinnor som använt LSD	0	0	0	0	0

**Antal män respektive kvinnor som använt opiater, åldersindelad**

	Upp t o m 19 år	20-24 år	25-39 år	40 år eller äldre	Totalt
Antal män som använt opiater	0	9	20	3	32
Antal kvinnor som använt opiater	1	0	4	0	5

**Antal män respektive kvinnor som använt subutex, åldersindelad**

	Upp t o m 19 år	20-24 år	25-39 år	40 år eller äldre	Totalt
Antal män som använt subutex	0	9	20	3	32
Antal kvinnor som använt subutex	1	0	4	0	5

**Antal män respektive kvinnor som använt "övrigt", åldersindelad**

	Upp t o m 19 år	20-24 år	25-39 år	40 år eller äldre	Totalt
Antal män som använt "övrigt"	1	3	10	2	16
Antal kvinnor som använt "övrigt"	0	0	0	0	0

**Antal män respektive kvinnor som använt "vet ej", åldersindelad**

	<b>Upp t o m 19 år</b>	<b>20-24 år</b>	<b>25-39 år</b>	<b>40 år eller äldre</b>	<b>Totalt</b>
<b>Antal män som använt "vet ej"</b>	0	0	0	0	0
<b>Antal kvinnor som använt "vet ej"</b>	0	0	0	0	0

## Söderköping

### Antal män och kvinnor som använt narkotika under 2004, åldersindelad

Antal män upp till 19 år	Antal män 20-24 år	Antal män 25-39 år	Antal män 40 år eller äldre	Totalt
2	4	4	4	14
Antal kvinnor upp till 19 år	Antal kvinnor 20-24 år	Antal kvinnor 25-39 år	Antal kvinnor 40 år eller äldre	Totalt
2	2	0	2	6

### Antal män respektive kvinnor med olika typer av missbruk, åldersindelad

	Antal män upp till 19 år	Antal män 20-24 år	Antal män 25-39 år	Antal män 40 år eller äldre	Totalt
Typ 1	0	0	2	2	4
Typ 2	0	0	1	0	1
Typ 3	2	4	1	2	9
	Antal kvinnor upp till 19 år	Antal kvinnor 20-24 år	Antal kvinnor 25-39 år	Antal kvinnor 40 år eller äldre	Totalt
Typ 1	0	0	0	0	0
Typ 2	1	1	0	1	3
Typ 3	1	1	0	1	3

### Antal män respektive kvinnor som använt amfetamin, åldersindelad

	Upp till 19 år	20-24 år	25-39 år	40 år eller äldre	Totalt
Antal män som använt amfetamin	0	0	2	3	5
Antal kvinnor som använt amfetamin	2	1	0	0	3

**Antal män respektive kvinnor som använt benzodiazepiner, åldersindelad**

	Upp t o m 19 år	20-24 år	25-39 år	40 år eller äldre	Totalt
<b>Antal män som använt benzodiazepiner</b>	0	0	2	0	2
<b>Antal kvinnor som använt benzodiazepiner</b>	1	0	0	0	1

**Antal män respektive kvinnor som använt cannabiss, åldersindelad**

	Upp t o m 19 år	20-24 år	25-39 år	40 år eller äldre	Totalt
<b>Antal män som använt cannabiss</b>	1	3	4	2	10
<b>Antal kvinnor som använt cannabiss</b>	0	2	0	2	4

**Antal män respektive kvinnor som använt ecstasy, åldersindelad**

	Upp t o m 19 år	20-24 år	25-39 år	40 år eller äldre	Totalt
<b>Antal män som använt ecstasy</b>	0	0	1	0	1
<b>Antal kvinnor som använt ecstasy</b>	0	0	0	0	0

**Antal män respektive kvinnor som använt kokain, åldersindelad**

	Upp t o m 19 år	20-24 år	25-39 år	40 år eller äldre	Totalt
<b>Antal män som använt kokain</b>	0	0	0	0	0
<b>Antal kvinnor som använt kokain</b>	0	0	0	0	0

**Antal män respektive kvinnor som använt LSD, åldersindelad**

	Upp t o m 19 år	20-24 år	25-39 år	40 år eller äldre	Totalt
Antal män som använt LSD	0	0	0	0	0
Antal kvinnor som använt LSD	0	0	0	0	0

**Antal män respektive kvinnor som använt opiater, åldersindelad**

	Upp t o m 19 år	20-24 år	25-39 år	40 år eller äldre	Totalt
Antal män som använt opiater	0	0	2	0	2
Antal kvinnor som använt opiater	0	0	0	0	0

**Antal män respektive kvinnor som använt subutex, åldersindelad**

	Upp t o m 19 år	20-24 år	25-39 år	40 år eller äldre	Totalt
Antal män som använt subutex	0	0	0	0	0
Antal kvinnor som använt subutex	0	0	0	0	0

**Antal män respektive kvinnor som använt "övrigt", åldersindelad**

	Upp t o m 19 år	20-24 år	25-39 år	40 år eller äldre	Totalt
Antal män som använt "övrigt"	0	1	1	0	2
Antal kvinnor som använt "övrigt"	1	0	0	0	1

**Antal män respektive kvinnor som använt "vet ej", åldersindelad**

	<b>Upp t o m 19 år</b>	<b>20-24 år</b>	<b>25-39 år</b>	<b>40 år eller äldre</b>	<b>Totalt</b>
<b>Antal män som använt "vet ej"</b>	0	0	0	0	0
<b>Antal kvinnor som använt "vet ej"</b>	0	0	0	0	0



## Vadstena

### Antal män och kvinnor som använt narkotika under 2004, åldersindelad

Antal män upp till 19 år	Antal män 20-24 år	Antal män 25-39 år	Antal män 40 år eller äldre	Totalt
1	1	8	14	24
Antal kvinnor upp till 19 år	Antal kvinnor 20-24 år	Antal kvinnor 25-39 år	Antal kvinnor 40 år eller äldre	Totalt
0	1	1	5	7

### Antal män respektive kvinnor med olika typer av missbruk, åldersindelad

	Antal män upp till 19 år	Antal män 20-24 år	Antal män 25-39 år	Antal män 40 år eller äldre	Totalt
<b>Typ 1</b>	0	0	2	3	5
<b>Typ 2</b>	0	0	5	9	14
<b>Typ 3</b>	1	1	1	2	5
	Antal kvinnor upp till 19 år	Antal kvinnor 20-24 år	Antal kvinnor 25-39 år	Antal kvinnor 40 år eller äldre	Totalt
<b>Typ 1</b>	0	1	0	2	3
<b>Typ 2</b>	0	0	1	1	2
<b>Typ 3</b>	0	0	0	2	2

### Antal män respektive kvinnor som använt amfetamin, åldersindelad

	Upp till 19 år	20-24 år	25-39 år	40 år eller äldre	Totalt
<b>Antal män som använt amfetamin</b>	0	1	6	14	21
<b>Antal kvinnor som använt amfetamin</b>	0	1	1	5	7

**Antal män respektive kvinnor som använt benzodiazepiner, åldersindelad**

	Upp t o m 19 år	20-24 år	25-39 år	40 år eller äldre	Totalt
<b>Antal män som använt benzodiazepiner</b>	0	0	4	0	4
<b>Antal kvinnor som använt benzodiazepiner</b>	0	0	0	0	0

**Antal män respektive kvinnor som använt cannabis, åldersindelad**

	Upp t o m 19 år	20-24 år	25-39 år	40 år eller äldre	Totalt
<b>Antal män som använt cannabis</b>	1	1	2	6	10
<b>Antal kvinnor som använt cannabis</b>	0	0	0	1	1

**Antal män respektive kvinnor som använt ecstasy, åldersindelad**

	Upp t o m 19 år	20-24 år	25-39 år	40 år eller äldre	Totalt
<b>Antal män som använt ecstasy</b>	0	1	0	0	1
<b>Antal kvinnor som använt ecstasy</b>	0	0	0	0	0

**Antal män respektive kvinnor som använt kokain, åldersindelad**

	Upp t o m 19 år	20-24 år	25-39 år	40 år eller äldre	Totalt
<b>Antal män som använt kokain</b>	0	0	0	0	0
<b>Antal kvinnor som använt kokain</b>	0	0	0	0	0

**Antal män respektive kvinnor som använt LSD, åldersindelad**

	Upp t o m 19 år	20-24 år	25-39 år	40 år eller äldre	Totalt
Antal män som använt LSD	0	0	0	0	0
Antal kvinnor som använt LSD	0	0	0	0	0

**Antal män respektive kvinnor som använt opiater, åldersindelad**

	Upp t o m 19 år	20-24 år	25-39 år	40 år eller äldre	Totalt
Antal män som använt opiater	0	0	0	0	0
Antal kvinnor som använt opiater	0	0	0	0	0

**Antal män respektive kvinnor som använt subutex, åldersindelad**

	Upp t o m 19 år	20-24 år	25-39 år	40 år eller äldre	Totalt
Antal män som använt subutex	0	0	0	0	0
Antal kvinnor som använt subutex	0	0	0	0	0

**Antal män respektive kvinnor som använt "övrigt", åldersindelad**

	Upp t o m 19 år	20-24 år	25-39 år	40 år eller äldre	Totalt
Antal män som använt "övrigt"	0	0	0	0	0
Antal kvinnor som använt "övrigt"	0	0	0	0	0

**Antal män respektive kvinnor som använt "vet ej", åldersindelad**

	<b>Upp t o m 19 år</b>	<b>20-24 år</b>	<b>25-39 år</b>	<b>40 år eller äldre</b>	<b>Totalt</b>
<b>Antal män som använt "vet ej"</b>	0	0	0	1	1
<b>Antal kvinnor som använt "vet ej"</b>	0	0	0	0	0

## Valdemarsvik

### Antal män och kvinnor som använt narkotika under 2004, åldersindelad

Antal män upp till 19 år	Antal män 20-24 år	Antal män 25-39 år	Antal män 40 år eller äldre	Totalt
4	5	8	13	30
Antal kvinnor upp till 19 år	Antal kvinnor 20-24 år	Antal kvinnor 25-39 år	Antal kvinnor 40 år eller äldre	Totalt
0	2	4	3	9

### Antal män respektive kvinnor med olika typer av missbruk, åldersindelad

	Antal män upp till 19 år	Antal män 20-24 år	Antal män 25-39 år	Antal män 40 år eller äldre	Totalt
Typ 1	0	0	3	2	5
Typ 2	2	4	2	5	13
Typ 3	2	1	3	6	12
	Antal kvinnor upp till 19 år	Antal kvinnor 20-24 år	Antal kvinnor 25-39 år	Antal kvinnor 40 år eller äldre	Totalt
Typ 1	0	1	0	0	1
Typ 2	0	1	3	1	5
Typ 3	0	0	1	2	3

### Antal män respektive kvinnor som använt amfetamin, åldersindelad

	Upp till 19 år	20-24 år	25-39 år	40 år eller äldre	Totalt
Antal män som använt amfetamin	0	0	7	9	16
Antal kvinnor som använt amfetamin	0	2	3	2	7

**Antal män respektive kvinnor som använt benzodiazepiner, åldersindelad**

	Upp t o m 19 år	20-24 år	25-39 år	40 år eller äldre	Totalt
<b>Antal män som använt benzodiazepiner</b>	0	0	2	1	3
<b>Antal kvinnor som använt benzodiazepiner</b>	0	1	2	1	4

**Antal män respektive kvinnor som använt cannabis, åldersindelad**

	Upp t o m 19 år	20-24 år	25-39 år	40 år eller äldre	Totalt
<b>Antal män som använt cannabis</b>	3	5	3	7	18
<b>Antal kvinnor som använt cannabis</b>	0	2	0	0	2

**Antal män respektive kvinnor som använt ecstasy, åldersindelad**

	Upp t o m 19 år	20-24 år	25-39 år	40 år eller äldre	Totalt
<b>Antal män som använt ecstasy</b>	0	0	0	0	0
<b>Antal kvinnor som använt ecstasy</b>	0	2	0	0	2

**Antal män respektive kvinnor som använt kokain, åldersindelad**

	Upp t o m 19 år	20-24 år	25-39 år	40 år eller äldre	Totalt
<b>Antal män som använt kokain</b>	0	0	0	0	0
<b>Antal kvinnor som använt kokain</b>	0	0	0	0	0

**Antal män respektive kvinnor som använt LSD, åldersindelad**

	Upp t o m 19 år	20-24 år	25-39 år	40 år eller äldre	Totalt
Antal män som använt LSD	0	0	0	0	0
Antal kvinnor som använt LSD	0	0	0	0	0

**Antal män respektive kvinnor som använt opiater, åldersindelad**

	Upp t o m 19 år	20-24 år	25-39 år	40 år eller äldre	Totalt
Antal män som använt opiater	0	0	0	1	1
Antal kvinnor som använt opiater	0	1	0	0	1

**Antal män respektive kvinnor som använt subutex, åldersindelad**

	Upp t o m 19 år	20-24 år	25-39 år	40 år eller äldre	Totalt
Antal män som använt subutex	0	0	0	0	0
Antal kvinnor som använt subutex	0	1	0	0	1

**Antal män respektive kvinnor som använt "övrigt", åldersindelad**

	Upp t o m 19 år	20-24 år	25-39 år	40 år eller äldre	Totalt
Antal män som använt "övrigt"	1	0	0	0	1
Antal kvinnor som använt "övrigt"	0	0	0	0	0

**Antal män respektive kvinnor som använt "vet ej", åldersindelad**

	<b>Upp t o m 19 år</b>	<b>20-24 år</b>	<b>25-39 år</b>	<b>40 år eller äldre</b>	<b>Totalt</b>
<b>Antal män som använt "vet ej"</b>	0	0	0	0	0
<b>Antal kvinnor som använt "vet ej"</b>	0	0	0	0	0



## Ydre

### Antal män och kvinnor som använt narkotika under 2004, åldersindelad

Antal män upp till 19 år	Antal män 20-24 år	Antal män 25-39 år	Antal män 40 år eller äldre	Totalt
0	0	1	0	1
Antal kvinnor upp till 19 år	Antal kvinnor 20-24 år	Antal kvinnor 25-39 år	Antal kvinnor 40 år eller äldre	Totalt
0	0	0	0	0

### Antal män respektive kvinnor med olika typer av missbruk, åldersindelad

	Antal män upp till 19 år	Antal män 20-24 år	Antal män 25-39 år	Antal män 40 år eller äldre	Totalt
Typ 1	0	0	0	0	0
Typ 2	0	0	0	0	0
Typ 3	0	0	0	0	0
	Antal kvinnor upp till 19 år	Antal kvinnor 20-24 år	Antal kvinnor 25-39 år	Antal kvinnor 40 år eller äldre	Totalt
Typ 1	0	0	0	0	0
Typ 2	0	0	0	0	0
Typ 3	0	0	0	0	0

### Antal män respektive kvinnor som använt amfetamin, åldersindelad

	Upp till 19 år	20-24 år	25-39 år	40 år eller äldre	Totalt
Antal män som använt amfetamin	0	0	0	0	0
Antal kvinnor som använt amfetamin	0	0	0	0	0

**Antal män respektive kvinnor som använt benzodiazepiner, åldersindelad**

	Upp t o m 19 år	20-24 år	25-39 år	40 år eller äldre	Totalt
<b>Antal män som använt benzodiazepiner</b>	0	0	0	0	0
<b>Antal kvinnor som använt benzodiazepiner</b>	0	0	0	0	0

**Antal män respektive kvinnor som använt cannabiss, åldersindelad**

	Upp t o m 19 år	20-24 år	25-39 år	40 år eller äldre	Totalt
<b>Antal män som använt cannabiss</b>	0	0	0	0	0
<b>Antal kvinnor som använt cannabiss</b>	0	0	0	0	0

**Antal män respektive kvinnor som använt ecstasy, åldersindelad**

	Upp t o m 19 år	20-24 år	25-39 år	40 år eller äldre	Totalt
<b>Antal män som använt ecstasy</b>	0	0	0	0	0
<b>Antal kvinnor som använt ecstasy</b>	0	0	0	0	0

**Antal män respektive kvinnor som använt kokain, åldersindelad**

	Upp t o m 19 år	20-24 år	25-39 år	40 år eller äldre	Totalt
<b>Antal män som använt kokain</b>	0	0	0	0	0
<b>Antal kvinnor som använt kokain</b>	0	0	0	0	0

**Antal män respektive kvinnor som använt LSD, åldersindelad**

	Upp t o m 19 år	20-24 år	25-39 år	40 år eller äldre	Totalt
Antal män som använt LSD	0	0	0	0	0
Antal kvinnor som använt LSD	0	0	0	0	0

**Antal män respektive kvinnor som använt opiater, åldersindelad**

	Upp t o m 19 år	20-24 år	25-39 år	40 år eller äldre	Totalt
Antal män som använt opiater	0	0	0	0	0
Antal kvinnor som använt opiater	0	0	0	0	0

**Antal män respektive kvinnor som använt subutex, åldersindelad**

	Upp t o m 19 år	20-24 år	25-39 år	40 år eller äldre	Totalt
Antal män som använt subutex	0	0	0	0	0
Antal kvinnor som använt subutex	0	0	0	0	0

**Antal män respektive kvinnor som använt "övrigt", åldersindelad**

	Upp t o m 19 år	20-24 år	25-39 år	40 år eller äldre	Totalt
Antal män som använt "övrigt"	0	0	0	0	0
Antal kvinnor som använt "övrigt"	0	0	0	0	0

**Antal män respektive kvinnor som använt "vet ej", åldersindelad**

	<b>Upp t o m 19 år</b>	<b>20-24 år</b>	<b>25-39 år</b>	<b>40 år eller äldre</b>	<b>Totalt</b>
<b>Antal män som använt "vet ej"</b>	0	0	1	0	1
<b>Antal kvinnor som använt "vet ej"</b>	0	0	0	0	0

## Åtvidaberg

### Antal män och kvinnor som använt narkotika under 2004, åldersindelad

Antal män upp till 19 år	Antal män 20-24 år	Antal män 25-39 år	Antal män 40 år eller äldre	Totalt
5	5	13	4	27
Antal kvinnor upp till 19 år	Antal kvinnor 20-24 år	Antal kvinnor 25-39 år	Antal kvinnor 40 år eller äldre	Totalt
2	1	5	4	12

### Antal män respektive kvinnor med olika typer av missbruk, åldersindelad

	Antal män upp till 19 år	Antal män 20-24 år	Antal män 25-39 år	Antal män 40 år eller äldre	Totalt
<b>Typ 1</b>	0	0	1	0	1
<b>Typ 2</b>	1	3	4	1	9
<b>Typ 3</b>	4	2	8	3	17
	Antal kvinnor upp till 19 år	Antal kvinnor 20-24 år	Antal kvinnor 25-39 år	Antal kvinnor 40 år eller äldre	Totalt
<b>Typ 1</b>	0	0	0	0	0
<b>Typ 2</b>	1	1	2	2	6
<b>Typ 3</b>	1	0	3	2	6

### Antal män respektive kvinnor som använt amfetamin, åldersindelad

	Upp till 19 år	20-24 år	25-39 år	40 år eller äldre	Totalt
<b>Antal män som använt amfetamin</b>	2	5	7	4	18
<b>Antal kvinnor som använt amfetamin</b>	1	1	2	3	7

**Antal män respektive kvinnor som använt benzodiazepiner, åldersindelad**

	Upp t o m 19 år	20-24 år	25-39 år	40 år eller äldre	Totalt
<b>Antal män som använt benzodiazepiner</b>	1	2	1	1	5
<b>Antal kvinnor som använt benzodiazepiner</b>	1	0	2	1	4

**Antal män respektive kvinnor som använt cannabis, åldersindelad**

	Upp t o m 19 år	20-24 år	25-39 år	40 år eller äldre	Totalt
<b>Antal män som använt cannabis</b>	1	3	5	2	11
<b>Antal kvinnor som använt cannabis</b>	1	0	2	2	5

**Antal män respektive kvinnor som använt ecstasy, åldersindelad**

	Upp t o m 19 år	20-24 år	25-39 år	40 år eller äldre	Totalt
<b>Antal män som använt ecstasy</b>	0	1	0	0	1
<b>Antal kvinnor som använt ecstasy</b>	1	0	0	0	1

**Antal män respektive kvinnor som använt kokain, åldersindelad**

	Upp t o m 19 år	20-24 år	25-39 år	40 år eller äldre	Totalt
<b>Antal män som använt kokain</b>	0	0	0	0	0
<b>Antal kvinnor som använt kokain</b>	0	0	0	0	0

**Antal män respektive kvinnor som använt LSD, åldersindelad**

	Upp t o m 19 år	20-24 år	25-39 år	40 år eller äldre	Totalt
Antal män som använt LSD	0	0	0	0	0
Antal kvinnor som använt LSD	0	0	0	0	0

**Antal män respektive kvinnor som använt opiater, åldersindelad**

	Upp t o m 19 år	20-24 år	25-39 år	40 år eller äldre	Totalt
Antal män som använt opiater	0	0	0	0	0
Antal kvinnor som använt opiater	0	0	0	0	0

**Antal män respektive kvinnor som använt subutex, åldersindelad**

	Upp t o m 19 år	20-24 år	25-39 år	40 år eller äldre	Totalt
Antal män som använt subutex	0	0	0	0	0
Antal kvinnor som använt subutex	0	0	0	0	0

**Antal män respektive kvinnor som använt "övrigt", åldersindelad**

	Upp t o m 19 år	20-24 år	25-39 år	40 år eller äldre	Totalt
Antal män som använt "övrigt"	0	1	0	0	1
Antal kvinnor som använt "övrigt"	0	0	0	0	0

**Antal män respektive kvinnor som använt "vet ej", åldersindelad**

	<b>Upp t o m 19 år</b>	<b>20-24 år</b>	<b>25-39 år</b>	<b>40 år eller äldre</b>	<b>Totalt</b>
<b>Antal män som använt "vet ej"</b>	1	0	0	0	1
<b>Antal kvinnor som använt "vet ej"</b>	0	0	0	0	0



## Ödeshög

### Antal män och kvinnor som använt narkotika under 2004, åldersindelad

Antal män upp till 19 år	Antal män 20-24 år	Antal män 25-39 år	Antal män 40 år eller äldre	Totalt
0	0	4	11	15
Antal kvinnor upp till 19 år	Antal kvinnor 20-24 år	Antal kvinnor 25-39 år	Antal kvinnor 40 år eller äldre	Totalt
0	1	1	3	5

### Antal män respektive kvinnor med olika typer av missbruk, åldersindelad

	Antal män upp till 19 år	Antal män 20-24 år	Antal män 25-39 år	Antal män 40 år eller äldre	Totalt
Typ 1	0	0	0	1	1
Typ 2	0	0	2	6	8
Typ 3	0	0	2	4	6
	Antal kvinnor upp till 19 år	Antal kvinnor 20-24 år	Antal kvinnor 25-39 år	Antal kvinnor 40 år eller äldre	Totalt
Typ 1	0	0	0	0	0
Typ 2	0	1	0	2	3
Typ 3	0	0	1	1	2

### Antal män respektive kvinnor som använt amfetamin, åldersindelad

	Upp till 19 år	20-24 år	25-39 år	40 år eller äldre	Totalt
Antal män som använt amfetamin	0	0	3	5	8
Antal kvinnor som använt amfetamin	0	1	0	3	4

**Antal män respektive kvinnor som använt benzodiazepiner, åldersindelad**

	Upp t o m 19 år	20-24 år	25-39 år	40 år eller äldre	Totalt
<b>Antal män som använt benzodiazepiner</b>	0	0	0	1	1
<b>Antal kvinnor som använt benzodiazepiner</b>	0	0	0	0	0

**Antal män respektive kvinnor som använt cannabiss, åldersindelad**

	Upp t o m 19 år	20-24 år	25-39 år	40 år eller äldre	Totalt
<b>Antal män som använt cannabiss</b>	0	0	0	2	2
<b>Antal kvinnor som använt cannabiss</b>	0	0	1	0	1

**Antal män respektive kvinnor som använt ecstasy, åldersindelad**

	Upp t o m 19 år	20-24 år	25-39 år	40 år eller äldre	Totalt
<b>Antal män som använt ecstasy</b>	0	0	0	0	0
<b>Antal kvinnor som använt ecstasy</b>	0	0	0	0	0

**Antal män respektive kvinnor som använt kokain, åldersindelad**

	Upp t o m 19 år	20-24 år	25-39 år	40 år eller äldre	Totalt
<b>Antal män som använt kokain</b>	0	0	0	0	0
<b>Antal kvinnor som använt kokain</b>	0	0	0	0	0

**Antal män respektive kvinnor som använt LSD, åldersindelad**

	Upp t o m 19 år	20-24 år	25-39 år	40 år eller äldre	Totalt
Antal män som använt LSD	0	0	0	0	0
Antal kvinnor som använt LSD	0	0	0	0	0

**Antal män respektive kvinnor som använt opiater, åldersindelad**

	Upp t o m 19 år	20-24 år	25-39 år	40 år eller äldre	Totalt
Antal män som använt opiater	0	0	0	0	0
Antal kvinnor som använt opiater	0	0	0	0	0

**Antal män respektive kvinnor som använt subutex, åldersindelad**

	Upp t o m 19 år	20-24 år	25-39 år	40 år eller äldre	Totalt
Antal män som använt subutex	0	0	0	0	0
Antal kvinnor som använt subutex	0	0	0	0	0

**Antal män respektive kvinnor som använt "övrigt", åldersindelad**

	Upp t o m 19 år	20-24 år	25-39 år	40 år eller äldre	Totalt
Antal män som använt "övrigt"	0	0	0	0	0
Antal kvinnor som använt "övrigt"	0	0	0	0	0

**Antal män respektive kvinnor som använt "vet ej", åldersindelad**

	<b>Upp t o m 19 år</b>	<b>20-24 år</b>	<b>25-39 år</b>	<b>40 år eller äldre</b>	<b>Totalt</b>
<b>Antal män som använt "vet ej"</b>	0	0	1	4	5
<b>Antal kvinnor som använt "vet ej"</b>	0	0	0	0	0