

---

# Danske unges brug af rusmidler 2022

## Hverdagsfunktion, mistrivsel og traumeoplevelser

---

Faglig rapport fra Center for Rusmiddelforskning, Aarhus Universitet

2023

Mads Uffe Pedersen, Sidsel Helena Karsberg, Michael Mulbjerg Pedersen, Karina Berthu Ellegaard Skov, Kirsten Søndergaard Frederiksen og Venus Athena Vangsgaard Fabricius



**CENTER FOR RUSMIDDELFORSKNING**  
PSYKOLOGISK INSTITUT AARHUS UNIVERSITET



---

# Danske unges brug af rusmidler 2022

## Hverdagsfunktion, mistrivsel og traumeoplevelser

2

Rapporten er udarbejdet af:

Mads Uffe Pedersen, Sidsel Helena Karsberg, Michael Mulbjerg Pedersen, Karina Berthu Ellegaard Skov, Kirsten Søndergaard Frederiksen og Venus Athena Vangsgaard Fabricius

Udgivet af Center for Rusmiddelforskning, Aarhus Universitet, Aarhus 2023

ISBN elektronisk udgave: 9788799884575

Kontakt:

Professor Mads Uffe Pedersen, Center for Rusmiddelforskning, Aarhus Universitet, Bartholins Allé 10, 8000 Aarhus C, E-mail [mup.crf@psy.au.dk](mailto:mup.crf@psy.au.dk)

Ved specifikke spørgsmål til nedenstående, kontakt:

- Stressfyldte hændelser og PTSD: Lektor Sidsel Helena Karsberg, [sk.crf@psy.au.dk](mailto:sk.crf@psy.au.dk)
- Brug af hallucinogener: Lektor Margit Anne Petersen, [map.crf@psy.au.dk](mailto:map.crf@psy.au.dk)
- Brug af lattergas: Forskningsleder Vibeke Asmussen Frank, [yfra@via.dk](mailto:yfra@via.dk).

## Indhold

1. Sammenfatning .....	4
2. Indledning.....	8
2.1. Undersøgelsens baggrund og design.....	8
2.3. Udtræk.....	10
2.4. Vægtning.....	10
2.5. Dataindsamling.....	11
3. Hvem er de unge?.....	13
4. Brug af rusmidler blandt danske unge .....	15
4.1. Forbrug af cigaretter og nikotinprodukter .....	15
4.2. Forbrug af alkohol .....	16
4.3. Forbrug af illegale rusmidler.....	21
5. Hverdagsfunktion .....	28
6. Mistrivsel .....	32
7. Traumeoplevelser og traumereaktioner .....	40
8. Referencer .....	46
Bilag 1. Markedsføring af lattergas til forbrugere og forbud mod besiddelse.....	48

# 1. Sammenfatning

## *Undersøgelsen*

Center for Rusmiddelforskning gennemfører med mellemrum en national stikprøveundersøgelse af danske unges brug af rusmidler (UngMap-undersøgelserne).

Udover rusmidlerne har vi hvert år også haft fokus på de unges trivsel. Vi kan således i denne rapport sammenligne unges mistrivsel/trivsel med den samme metode, som vi har anvendt i 2014, 2015 og 2019. Dette år har vi derudover haft et særligt fokus på unge hverdagsfunktion, som vi kan sammenligne med hverdagsfunktionen fra 2019-undersøgelsen (før Covid-19 pandemien) og unges traumeoplevelser, som for første gang medtages som et selvstændigt fokus.

I 2022 blev 5.285 unge i alderen 15-25 år inviteret til at deltage i UngMap-undersøgelsen, som også blev gennemført i 2014, 2015 og 2019. De unge blev udtrukket af Danmarks Statistik med en metode, der sikrede, at undersøgelsesgruppen repræsenterede danske unge i denne aldersgruppe.

Dataindsamlingsperioden for denne 2022-undersøgelse indbefattede også sommerferien, hvilket kan have betydning for nogle af resultaterne.

1.929 besvarede i 2022-undersøgelsen alle spørgsmål, svarende til en svarprocent på 36,5.

Resultaterne i rapporten blev vægtet med det formål at tage højde for forskelle mellem de unge, der svarede på spørgsmålene, og de der ikke ønskede at deltage (bortfald).

## *Brug af alkohol og cigaretter*

### Alkohol

Sidste måneds forbrug af alkohol opdeles i fire klasser: Unge med et lavt forbrug; et moderat forbrug; et stort forbrug og et meget stort forbrug. Klasserne defineres i rapporten.

30,2% havde den seneste måned haft et stort forbrug, mens 3,6% havde haft et meget stort forbrug. Et meget stort forbrug er kendetegnet ved fuldskabsdrik mindst 4 dage om ugen den seneste måned.

Mænd havde meget oftere et stort/meget stort forbrug af alkohol end kvinder (tabel 4.4).

Unge, der som højst afsluttede ungdomsuddannelse, havde en *gymnasial* eller *ingen ungdomsuddan-*

nelse, havde det største forbrug af alkohol (tabel 4.5). Med *'ingen afsluttet ungdomsuddannelse'* menes der unge, der enten stadig går i 9.-10. klasse, er i gang med en ungdomsuddannelse eller som efter folkeskolen ikke er gået i gang med en ungdomsuddannelse.

Unge, der tjente flest penge i sidste måned ved lønnet arbejde eller SU, havde det største forbrug af alkohol (tabel 4.6).

Unge, der modtog: uddannelseshjælp, integrationsydelse, ressourceforløb, arbejdsløshedsdagpenge, sygedagpenge/barselsdagpenge, aktivering, løntilskud, revalidering, førtidspension og forefaldende arbejde, havde det mindste forbrug af alkohol (Tabel 4.6).

Såvel *stort* som *meget stort* forbrug af alkohol kunne ses i tæt sammenhæng med forskellige negative konsekvenser, som f.eks. *'ikke at kunne gøre det, der normalt forventedes af en'* eller *'ikke kunne stoppe med at drikke igen'* (tabel 4.7).

### Cigaretter

Fra 2015 frem til 2022 var antallet af unge, der røg cigaretter hver dag, næsten halveret (tabel 4.1).

De unge der røg mindst, var unge, der som højst afsluttede uddannelse, havde en gymnasial uddannelse eller som aktuelt var i gang med en ungdomsuddannelse (tabel 4.2).

Unge, der røg cigaretter lejlighedsvis eller dagligt i 2022, a) havde næsten dobbelt så ofte et *stort/meget stort* forbrug af alkohol (tabel 4.8.2) og b) brugte omkring otte gange så ofte cannabis som unge, der slet ikke røg cigaretter (tabel 4.16).

### **Brug af illegale rusmidler**

Forbruget af illegale stoffer den seneste måned havde generelt været stabilt mellem 2014 og 2022. For nogle illegale rusmidler var forbruget steget, mens det for andre var faldet (tabel 4.12).

Forbruget af kokain steg mellem 2014 og 2019, men steg ikke yderligere mellem 2019 og 2022 (tabel 4.12).

Forbruget af cannabis den *seneste måned* var stabilt mellem 2015 og 2022 (tabel 4.12).

Brugen af andre illegale rusmidler end cannabis og kokain *den seneste måned* har været stabilt mellem 2014 og 2022 (tabel 4.12).

I Region Hovedstaden var forbruget af illegale rusmidler den seneste måned betydeligt højere end i

andre regioner (tabel 4.13).

Forbruget af illegale rusmidler kan knyttes stærkt til forbrug af alkohol (tabel 4.15).

### Hverdagsfunktion

Hverdagsfunktion måles med spørgsmål om kvaliteten af søvn, madvaner, overholde aftaler mm. (se afsnit 5).

De unges hverdagsfunktion har ikke ændret sig mellem 2019 og 2022 (Figur 5.1 og 5.2).

Hverdagsfunktion beskrives i et indeks fra meget struktureret, struktureret, ustruktureret til kaotisk.

De mest strukturerede var de unge mænd mellem 15-17 år (tabel 5.1).

De mest ustrukturerede/kaotiske var de unge kvinder mellem 15-17 år (tabel 5.1).

For de 18-25-årige var der ingen synlig forskel mellem alder og køn (tabel 5.1).

Unge, der tjente flest penge ved lønnet arbejde, var betydeligt mere strukturerede end unge, der tjente mest ved lomme penge, SU eller var på overførselsindkomst.

Unge, der ikke havde drukket alkohol den seneste måned eller havde haft et meget stort forbrug af alkohol, var de mest ustrukturerede/kaotiske (tabel 5.2).

Unge, der har en meget struktureret hverdag, har et langt mindre forbrug af illegale rusmidler end unge, der er ustrukturerede eller kaotiske (tabel 5.3). Dette gælder for såvel kvinder som mænd.

### Mistrivsel

Andelen, der oplevede sig *meget/rigtigt meget* påvirket af depression, angst, selvmordstanker og/eller spiseforstyrrelser, er tredoblet siden 2014 og omkring fordoblet siden 2019 (Figur 6.1).

Andelen, der oplevede sig *meget/rigtigt meget* påvirket af ensomhed er ikke øget signifikant siden 2019.

Kvinder rapporterede i betydeligt højere grad end mænd *svær til meget svær* mistrivsel (tabel 6.6). For definition af *svær/meget svær* mistrivsel se tabel 6.1.

De unge, der oftest rapporterede *svær til meget svær* mistrivsel, var unge på overførselsindkomst og/eller unge med ustabile boligforhold (tabel 6.6).

Unge, der røg cigaretter hver dag den seneste måned, rapporterede næsten tre gange så ofte *svær til meget svær* mistrivsel som unge, der ikke havde røget cigaretter den seneste måned (tabel 6.3).

Unge, der ikke drak alkohol den seneste måned, og unge, der havde haft et meget stort forbrug af alkohol, mistrives mere end unge, der har drukket moderat til meget den seneste måned (tabel 6.4).

Unge med *svær* til *meget svær* mistrivsel brugte betydeligt oftere illegale rusmidler end andre unge. Dette forklares overvejende med deres forbrug af cannabis (tabel 6.5).

For unge, der havde en kaotisk hverdagsfunktion, var det 50,1%, der udviste *svær til meget svær mistrivsel*. For unge, der var meget strukturerede, gjaldt det samme for 2,8% (tabel 6.7).

### **Traumeoplevelser og traumereaktioner**

Lidt over halvdelen af de unge rapporterede at have været udsat for en voldsom stressfyldt hændelse.

Unge kvinder havde i højere grad end unge mænd været udsat for stressende eller voldsomme oplevelser (tabel 7.1).

Til identificering af PTSD og subklinisk PTSD blev det validerede screeningsredskab International Trauma Questionnaire (ITQ) anvendt. ITQ er et screeningsredskab udviklet til at vurdere de diagnostiske kriterier for PTSD og kompleks PTSD i ICD-11.

I alt rapporterede 153 (8,3%) af de unge symptomer, der lever op til de diagnostiske kriterier for PTSD. Af kvinderne rapporterede 124 (13,0%) symptomer, der lever op til de diagnostiske kriterier for PTSD, imens det samme kun gjaldt for 29 (3,9% af mændene). I eksisterende forskning vurderes det, at kvinder udvikler PTSD to til tre gange så ofte som mænd.

Unge, der har været udsat for stressende eller voldsomme oplevelser, oplevede flere konsekvenser af alkoholbrug (tabel 7.3) og havde langt oftere brugt illegale rusmidler den seneste måned end andre unge (tabel 7.6).

Unge med tegn på PTSD oplevede flere konsekvenser af alkoholbrug (tabel 7.5) og havde et større forbrug af kokain og cannabis end andre unge (tabel 7.4).

## 2. Indledning

Center for Rusmiddelforskning har i fire nationale spørgeskemaundersøgelser i 2014, 2015, 2019 og 2022 undersøgt danske 15-25-åriges forbrug af rusmidler og trivsel/mistrivsel. På flere områder kan resultater fra disse undersøgelser sammenlignes. I 2019 introducerede vi dog et nyt fokus på hverdagsfunktion og denne gang (2022) har vi introduceret nye spørgsmål, som belyser stress, traumeoplevelser og tegn på posttraumatisk belastningsreaktion (PTSD).

Formålet med rapporten er at undersøge udviklingen i danske unges forbrug af rusmidler, mistrivsel/trivsel og hverdagsfunktion samt at undersøge sammenhænge mellem disse.

Hovedandelen af spørgsmålene, der er anvendt i alle fire undersøgelser, stammer fra UngMap – et kortlægningsredskab, der er udviklet på Center for Rusmiddelforskning. UngMap-spørgsmålene og tilhørende algoritmer har været anvendt i de fire nationale danske stikprøver samt i skolebaserede undersøgelser i Danmark, Norge og Grønland. Endelig anvendes UngMap-spørgsmålene som baseline til udvikling af behandlingsplaner i den kommunale rusmiddelbehandling i 59 kommuner, og i forskningsprojekter som baseline data i internationale fagfællebedømte forskningsartikler. Se flg. publikationer i referencelisten [1-8].

Udover en stor andel af spørgsmålene fra UngMap er der i nærværende undersøgelse tilføjet udvalgte ekstraspørgsmål, som anvendes i andre specifikke forskningsprojekter på Center for Rusmiddelforskning.

### 2.1. Undersøgelsens baggrund og design

I det følgende udfoldes, hvilke områder, der er i fokus i denne undersøgelse.

#### *Rusmidler og forbrug*

Over tid vil der ofte ses bevægelser i brugen af forskellige rusmidler, som ikke nødvendigvis betyder, at forbruget generelt er stigende. Forbruget af nogle rusmidler kan f.eks. være stigende, mens forbruget af andre er faldende. Dertil kommer, at nye rusmidler gør deres indtog, mens andre går fra at være legale til at være illegale (eller omvendt). Et eksempel på dette sås f.eks. ved, at det øgede forbrug af kokain op igennem 2010'erne ikke medførte, at forbruget af illegale stoffer steg generelt. Noget tyder således på, at kokainen har afløst andre stoffer. Det er derfor også relevant at spørge til en bred vifte



af rusmidler, herunder illegale stoffer, som ikke ret mange har et forbrug af. Samtidig er det nødvendigt – ikke mindst, når det gælder rusmidler, som kun bruges af de få – at inddrage store grupper af unge for at få et rimeligt estimat for brugen af netop disse rusmidler.

I UngMap spørges der om, *hvilke rusmidler den enkelte har anvendt: nogensinde, indenfor det seneste år og de sidste 30 dage*. Der stilles spørgsmål til såvel alkohol som forskellige typer illegale stoffer.

Man skal være opmærksom på, at når unge, som har et forbrug af rusmidler, har mulighed for at rapportere deres forbrug af flere typer af rusmidler, vil forbruget ofte fremstå større, end hvis man blot spurgte til rusmidler samlet set. Det kan skyldes flere faktorer. F.eks. at den unge ikke var bevidst om, at et stof de havde indtaget, var et (illegalt) rusmiddel eller de havde glemt indtaget, og bliver oplyst eller mindet om dette, når det angives på en liste over illegale rusmidler.

Der vil i denne rapport være særlig opmærksomhed på forbruget den sidste måned. Vi får hermed et aktuelt billede af, hvad der anvendes nationalt og inden for en kort tidshorisont. Sidste måned forbrug kan desuden sammenlignes med samme mål i 2014, 2015 og 2019.

### **Hverdagsfunktion**

Hverdagsfunktion anses for centralt i opretholdelsen af struktur og overblik i hverdagen. Vi har i tidligere undersøgelser set, at manglende hverdagsfunktion kunne knyttes til en række andre faktorer, herunder trivsel og brug af rusmidler. I denne rapport sammenlignes de unges hverdagsfunktion i 2019 (før Covid-19 pandemien) med deres hverdagsfunktion 2022 (efter de sidste Covid-19 restriktioner var ophævet).

### **Mistrivsel**

Der har i de sidste tyve år været stort fokus på unges trivsel og mistrivsel, hvor der er fundet en stigende mistrivsel sted de senere år [9, 10]. Det har derfor været relevant at undersøge: hvorvidt denne mistrivsel fortsat er stigende; for hvem den i særlig grad rammer; og sammenhængen med de unges rusmiddelbrug [11]. Mistrivsel er blevet målt på mange måder. I denne rapport gentager vi den metode, som blev anvendt i 2014, 2015, 2019 og nu igen i 2022. Mistrivsel blandt unge defineres som tydelige tegn på ensomhed, depression, angst, selvmordstanker, spiseforstyrrelser og/eller selvskade. Disse seks spørgsmål udgør en klar sammenhængende skala, hvilket betyder, at når én af dem er til stede, er der ofte flere til stede. De hænger sammen. I rapporten benævnes de også internaliserede symptomer. Der er med andre ord tale om et klinisk psykologisk perspektiv på mistrivsel.

## Traumer og PTSD

Som noget nyt afdækkes traumeeksponering og tegn på forekomst af posttraumatisk belastningsreaktion (PTSD). Årsagen til, at traumerelaterede symptomer inddrages er, at der er stigende evidens for en stærk sammenhæng mellem traumatisering og rusmiddelbrug [12, 13]. Traumerelaterede symptomer og PTSD er i denne undersøgelse målt ved en dansk udgave af International Trauma Questionnaire (ITQ), som er en valideret PTSD-skala, der har vist god overensstemmelse med klinisk diagnostiske interviews[14].

### 2.3. Udtræk

Som grundlag for undersøgelsen har Danmarks Statistik dannet en repræsentativ undersøgelsespopulation med udgangspunkt i Befolkningsregisteret (CPR) og andre registeroplysninger. I denne proces anvendte de et unikt person-ID for alle personer (en anonym CPR-nøgle) med en efterfølgende test og fejlsøgning af data. Selve stikprøven blev dannet ved hjælp af SAS Proc SurveySelect og SRS-metoden (Simple Random Sample). Denne metode giver samme tilfældige udvalgschance for alle deltagere. Metoden dannede en ny tilfældig seedning hver gang og dermed en sikring af, at det ikke var de samme personer, som blev udvalgt fra populationen flere gange.

I dette udtræk har vi valgt ikke at inkludere førstegenerationsindvandrere. Det skyldes, at svarprocenten for denne gruppe erfaringsmæssigt er meget lav.

### 2.4. Vægtning

Resultaterne i rapporten er vægtet. Med dette menes, at der i alle analyser tages højde for forskelle mellem de unge, der svarede på spørgsmålene, og de der ikke ønskede at deltage (bortfald). Dette gør det muligt at sammenligne resultaterne på tværs af de fire undersøgelser. F.eks. er der forskel på fordelingen af kvinder og mænd, som har besvaret de fire undersøgelser, hvilket vægtningen tager højde for.

Til vægtningen af data er følgende variable og grupperinger blevet brugt:

- Køn baseret på CPR: mand, kvinde.
- Alder i tre grupper: 1) 15-17 år, 2) 18-21 år, 3) 22-25 år.
- Region: Hovedstaden, Midtjylland, Nordjylland, Sjælland og Syddanmark.
- Familiens disponible indkomst i tre grupper (i 1.000 kr.): 1.-150, 2. 150-300, 3. 300+.
- Moderens højeste fuldførte ungdomsuddannelse i 2 grupper: 1. grundskole/uoplyst, 2. gymnasial/EUD/adgangsgivende uddannelsesforløb.

Der tages desuden højde for, at der i denne undersøgelse ikke er inkluderet førstegenerationsindvandrere. Når der sammenlignes med UngMap undersøgelserne fra tidligere år vil førstegenerationsindvandrere derfor heller ikke blive inkluderet i analyserne.

I udgangspunktet er alle resultater, som præsenteres i rapporten, vægtet, hvis ikke andet er angivet.

## 2.5. Dataindsamling

I nedenstående tabel fremgår svarprocenten for denne og de tre tidligere undersøgelser.

**Tabel 2.1 Antal besvarelser og svarprocenter for de fire undersøgelser, der indgår i rapporten**

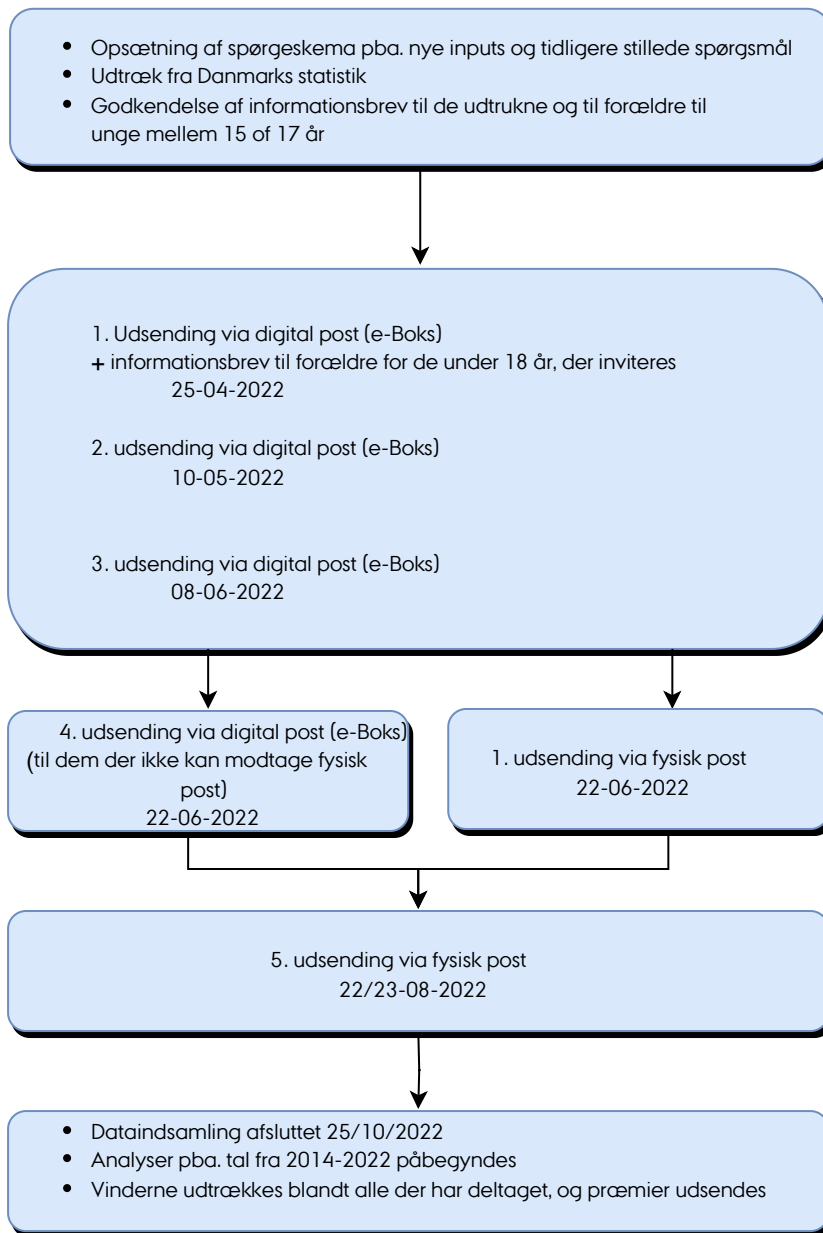
	2014	2015	2019	2022
<b>Antal besvarelser</b>	2894	2566	2879	1929
<b>Svarprocent</b>	66,2%	57,9%	55,4%	36,5%

Som illustreret i tabel 2.1 er det gennem årene blevet vanskeligere at få unge til at medvirke i denne type undersøgelser. En del af forklaringen på de lavere svarprocenter kan være, at deltagerne i 2022 kun blev inviteret til at deltage via e-Boks og fysiske breve (dog også kontakt via e-Boks i 2019). Modsat 2014 og 2015 er deltagerne denne gang *ikke* forsøgt kontakten telefonisk eller via e-mails. Dette vil være i strid med GDPR. Forespørgsel om deltagelse via e-Boks/fysisk post overholder således reglerne for den nye persondataforordning, men giver anledning til vanskeligheder i forhold til svarprocent og i særdeleshed i forhold til at nå særlige grupper af unge.

Spørgeskemaet blev udsendt i april 2022. Nedenfor er opstillet et flowchart over undersøgelsens tilblivelse og gennemførelse (figur 2.4.1).

Dataindsamlingen foregik vha. digital og fysisk post, med link, QR-kode samt respondentnøgle. Nogle modtog kun den ene type post, hvis de af forskellige årsager ikke kunne modtage den anden type (f.eks. hemmelig adresse, fritagelse fra digital post mv.). For de inviterede unge under 18 år, blev der sendt et informationsbrev til forældrene. Der blev i alt foretaget fem udsendingsrunder, hvoraf de første tre kun var digital post, den fjerde både fysisk og digital, og den sidste kun fysisk post.

Figur 2.4.1 Flowchart over UngMap undersøgelsen



Som incitament til at deltage, blev der i december uddelt præmier i form af gavekort på en værdi af hhv. 2x5000kr og 20x1000kr, som blev udvalgt via tilfældig lodtrækning blandt alle, der havde udfyldt spørgeskemaet.

### 3. Hvem er de unge?

I tabel 3.1 er demografiske kendetegn, arbejds- og boligforhold sammenlignet for de fire nationale undersøgelser. Generelt synes de fire undersøgelsesgrupper at være sammenlignelige og gennemsnitsalderen og kønsfordelingen er stort set den samme fra 2014 til 2022.

**Tabel 3.1 Demografiske kendetegn for de fire UngMap-undersøgelser**

	2014 n=2894	2015 n=2566	2019 n=2879	2022 n=1929
<b>Alder</b>	19,8	19,6	20,1	20,0
<b>Kvinder %</b>	48,4	48,7	48,7	48,8
<b>Mænd %</b>	51,6	51,3	51,3	51,2
<b>I uddannelse %<sup>1</sup></b>	79,7	78,3	74,3	68,4
<b>Lønnet arbejde (del-, fritid-, fuldtids) %<sup>2</sup></b>	42,3	41,3	47,4	57,9
<b>SU%</b>	32,5	33,3	29,7	22,8
<b>Overførselsindkomst %<sup>3</sup></b>	5,5	5,6	6,5	3,9
<b>Bor med begge forældre</b>	35,2	32,5	33,4	35,2
<b>Bor med en forælder</b>	12,9	12,5	11,3	12,2
<b>Bor med en forælder/stedforælder</b>	5,1	5,1	5,4	4,2
<b>Bor alene</b>	14,4	13,6	13,0	14,6
<b>Bor med kæreste</b>	15,3	16,3	17,1	16,6
<b>Bor med venner</b>	9,3	9,0	8,3	7,9
<b>Efterskole, højskole, kollegium</b>	-	3,4	3,7	3,4

<sup>1</sup> I 2022 blev der spurgt om flg.: Har du været i gang med skole, uddannelse, praktikforløb eller læreplads i løbet af de sidste 30 dage? I 2014, 2015 og 2019 blev der spurgt om flg.: Er du i gang med skole, en uddannelse, et praktikforløb eller en læreplads?

<sup>2</sup> I 2022 blev der spurgt om flg.: Hvad tjente du flest penge ved den sidste måned? (del-, fritids- og fuldtidsarbejde i et spørgsmål). I 2014, 2015 og 2019 blev spørgsmålet stillet som følger: Hvad var den vigtigste indtægtskilde den sidste måned? Her var del- og fritid et spørgsmål, mens fuldtidsarbejde et andet spørgsmål. Disse to spørgsmål sammenlægges i ovenstående tabel.

<sup>3</sup> I 2022 blev der spurgt om uddannelseshjælp, kontanthjælp, integrationsydelse, ressourceforløb, aktivering, løntilskud og revalidering. I 2019 blev der spurgt om skoleydelse, kontanthjælp, aktivering, løntilskud, revalidering, arbejdsløshedsdagpenge, sygedagpenge og barselsdagpenge. I 2015 og 2014 til kontanthjælp, aktivering, løntilskud, revalidering, arbejdsløshedsdagpenge, sygedagpenge og barselsdagpenge.

Særligt i de tre spørgsmål om uddannelse, beskæftigelse og indkomst er resultaterne i 2022 anderledes end i de tre tidligere undersøgelser. F.eks. var hovedindtægtskilden i 2022 ikke så ofte SU som tidligere (22,8% i 2022 mod 32,5% i 2014). I dag er det i højere grad lønnet arbejde (deltids-, fritids- eller fuldtidsarbejde), der er hovedindtægtskilden. De to (SU og lønnet arbejde) ændrer sig modsatrettet gennem årene.

En forklaring på at færre har SU som hovedindtægtskilde kunne være, at mange af de unge under uddannelse, har et job, der indtjeningsmæssigt overstiger SU'en. Således var det i 2022 omtrent halvdelen (48,3%) af de unge, der var i gang med en uddannelse, som samtidig havde et lønnet job. I 2019 var dette 37,5%. I 2015 var det 32,2%, mens det i 2014 var 33,8%. Danske unge synes derfor i 2022 oftere end tidligere at have lønnet arbejde samtidig med, at de er i gang med en uddannelse. En del af ændringen kan eventuelt skyldes, at undersøgelsen i 2022 foregik over længere tid og delvist forløb hen over sommerferien, hvor flere unge kunne tænkes at være i transition mellem uddannelser.

Overførselsindkomst kan være vanskelig at sammenligne. Der er gennem årene kommet nye typer overførselsindkomster til, mens andre er forsvundet. Der kan derfor ikke siges noget sikkert om, hvorvidt andelen af unge på overførselsindkomst har forandret sig.

Hvad angår de sidste "Bor med..."-spørgsmål i tabel 3.1 ses en tendens til at færre unge bor med venner sammenlignet med tidligere.

## 4. Brug af rusmidler blandt danske unge

### 4.1. Forbrug af cigaretter og nikotinprodukter

De unge blev i alle fire undersøgelser spurgt om, hvor mange dage de havde røget cigaretter inden for de sidste 30 dage. I nedenstående tabel er det vist, hvor mange der ikke havde røget og hvor mange der havde røget cigaretter hver dag de seneste 30 dage.

**Tabel 4.1 Andel danske unge der ryger/ikke ryger cigaretter**

	<b>2014</b>	<b>2015</b>	<b>2019</b>	<b>2022</b>
	Cigaretter	Cigaretter	Cigaretter	Cigaretter
	Sidste måned	Sidste måned	Sidste måned	Sidste måned
	n=2826	n=2476	n=2858	n=1929
<b>Ikke røget</b>	65,9%	67,1%	67,2%	73,6%
<b>Røget, men ikke hver dag</b>	18,7%	17,7%	21,0%	17,8%
<b>Hver dag</b>	15,4%	15,3%	11,7%	8,6%

Andelen af danske unge, der røg cigaretter hver dag, er næsten halveret fra 2014 til 2022.

Kvinderne røg lidt oftere dagligt cigaretter end mændene. Forskellen er dog ikke signifikant (9,5% for kvinder og 7,7% for mændene). De 20-25-årige røg derimod signifikant oftere cigaretter dagligt end de 15-19-årige (11,6% mod 3,4%)<sup>1</sup>.

I det følgende kobles rygning med uddannelse i tallene fra 2022. De unge blev spurgt om deres højest afsluttede og gennemførte ungdomsuddannelse (udover folkeskolen). Nedenfor er dette sammenholdt med "røget hver dag sidste måned" og "har ikke røget sidste måned".

**Tabel 4.2 højest afsluttede gennemførte ungdomsuddannelse og cigaretrykning sidste måned (2022)**

	<b>Antal</b>	<b>Alder</b>	<b>Ryger</b>	<b>Ikke</b>
			<b>hver dag</b>	<b>røget</b>
<b>Erhverv</b>	140	21,7	15,3%	66,5%
<b>Gymnasial</b>	935	21,5	7,5%	73,0%
<b>FGU</b>	27	19,9	32,6%	53,1%
<b>Anden<sup>1</sup></b>	87	19,0	13,9%	75,3%
<b>Ingen afsluttet<sup>2</sup></b>	694	17,4	6,0%	78,7%
<b>Uoplyst</b>	46	19,0	17,4%	54,8%

<sup>1</sup> Med anden uddannelse nævnes bl.a. landmand, EUX, handel, kontor, SOSU og frisør

<sup>2</sup> Blandt ingen afsluttet hører bl.a. unge i 9-10 klasse og unge der endnu ikke har afsluttet en ungdomsuddannelse.

<sup>1</sup> OR=3.73, P=0,000, CI95 2,37 – 5,85 vægtet og kontrolleret for køn

De unge, der oftest røg, var de unge, hvor deres højst afsluttede ungdomsuddannelse enten var en erhvervsuddannelse, en FGU (forberedende grunduddannelse) eller hvor højst afsluttede ungdomsuddannelse var uoplyst.

I 2022 blev de unge spurgt, om de indenfor den seneste måned havde brugt røgfrie nikotinprodukter. Til dette svarede 10,4%, at de havde brugt røgfrie nikotinprodukter hver dag den seneste måned, mens 76,4% svarede, at de ikke havde brugt røgfrie nikotinprodukter den seneste måned. Vi er ikke i besiddelse af disse oplysninger fra 2014-, 2015- og 2019-undersøgelserne.

Forholdet mellem cigaretrykning og brug af alkohol og illegale rusmidler vises under brug af alkohol og illegale rusmidler.

## 4.2. Forbrug af alkohol

Forbruget af alkohol er målt med Alcohol Use Disorder Identification Test (AUDIT). AUDIT er én af de mest anvendte tests på området [15-17]. Den AUDIT version, vi har anvendt i denne undersøgelse, adskiller sig fra den klassiske AUDIT ved at måle alkoholforbruget og dets konsekvenser indenfor den seneste måned. Den klassiske AUDIT måler forbruget indenfor det seneste år.

I 2019 anvendte vi den klassiske AUDIT. Det har derfor ikke været muligt at sammenligne alle spørgsmål for de to undersøgelses år. Dog har det været muligt at sammenligne to af spørgsmålene: 1) Har du nogensinde drukket alkohol? og Har du drukket alkohol den seneste måned?

### *Drukket alkohol nogensinde og den seneste måned*

I nedenstående tabel 4.3 er det vist, hvor stor en andel af de unge, der aldrig havde drukket alkohol og hvor stor en andel, der havde drukket alkohol den seneste måned. 2022 sammenlignes med 2019.

**Tabel 4.3 Drukket alkohol nogensinde og sidste måned (procent)**

År	Antal	Aldrig	Ikke sidste Måned	Drukket sidste måned
2019	2875	5.5	21.0	79.1
2022	1920	4.9	18.6	81.4

Lidt flere af de unge, der var med i 2022-undersøgelsen, havde drukket alkohol end unge, der var med i 2019-undersøgelsen. At dataindsamlingen delvis foregik hen over sommerferien, kan måske forklare noget af forskellen.



### Forbrugets størrelse og afledte konsekvenser

Der skal i det følgende skelnes mellem AUDIT-C, som måler selve forbruget (hvor ofte og hvor stort var forbruget) og AUDIT-K, som måler konsekvenserne af forbruget (f.eks. hvilke konsekvenser opleves forbruget at have i forhold til at stå op om morgenen, kommet til skade mm.).

I AUDIT-C kan der scores op til 12 point, mens der i AUDIT-K maksimalt kan scores 28 point. De to del-elementer kan lægges sammen til en totalscore på maksimalt 40 point.

Gennemsnittet for AUDIT-C i denne undersøgelse var 4,8 for alle, 5,1 for mænd og 4,4 for kvinder ud af maksimalt 12 point.

Gennemsnitsscoren i AUDIT-C var den samme for 15-18-årige (4,8) som for 19-25-årige (4,7).

Ved nærmere undersøgelse af unges alkoholforbrug (AUDIT-C) blev der anvendt et Alkohol-Indeks, som ses nedenfor.

Score 0	LAVT forbrug	Intet forbrug af alkohol den seneste måned
Score 1 til 6	MODERAT forbrug	F.eks. drikker 2-4 gange om måneden 3-4 genstande hver gang.
Score 7 til 9	STORT forbrug	F.eks. drikker 2-3 gange om ugen 5-6 genstande hver gang.
Score 10 til 12	MEGET STORT forbrug	F.eks. 4 gange om ugen eller oftere drikker mindst 7-9 genstande hver gang (op til dagligt forbrug, drikker mindst 10 genstande)

Nedenstående tabel viser hvor mange unge, der placerede sig i hvilke grupper, og hvordan placeringen så ud fordelt på køn.

**Tabel 4.4 Danske unges forbrug af alkohol seneste måned fordelt på fire grupper**

	Alle		Kvinder		Mænd	
	Antal	Procent	Antal	Procent	Antal	Procent
Lavt	346	18,6	194	20,8	145	16,3
Moderat	921	47,6	520	51,0	387	44,3
Stort	587	30,2	286	26,4	297	34,4
Meget stort	66	3,6	19	1,9	45	5,0
	1920		1019		874	

Alkoholforbruget hos unge, der placerede sig i grupperne *Stort* og *Meget stort*, betragter vi som problematisk, fordi der drikkes over Sundhedsstyrelsen genstandsgrænser hver uge. Et meget stort forbrug kan betragtes som særdeles problematisk. Her kan forbruget overstige f.eks. 25 genstande om ugen.

Udover mænd og kvinder, definerede en gruppe på 27 unge sig selv som hverken mand eller kvinde. Mens den gennemsnitlige Audit-C score for mænd var 5,1 og for kvinder 4,4, så var det for denne gruppe 3,7. Tallene i denne gruppe er for små til at opdele dem i ovenstående indeks.

I næste tabel 4.5 er vist sammenhængen mellem 'højest afsluttede/gennemførte ungdomsuddannelse' og placeringen i tre alkohol-forbrugskategorier (*Stort og Meget stort* forbrug lagt sammen). For gruppen, der placerede sig i *Stort og Meget stort*, betød det, at de havde fuldskabsdrukket mindst 2-3 dage om ugen den seneste måned.

**Tabel 4.5 Alkoholforbrug og "Hvad er din højest afsluttede og gennemførte ungdomsuddannelse?" (procent)**

<i>Uddannelse</i>	<b>Antal</b>	<b>Lavt</b>	<b>Moderat</b>	<b>Stort og Meget stort</b>
<b>Erhvervsuddannelse</b>	138	17,3	59,1	23,7
<b>Gymnasial uddannelse<sup>1</sup></b>	935	14,6	48,5	36,9
<b>FGU</b>	27	46,2	40,5	13,4
<b>Anden uddannelse<sup>2</sup></b>	86	23,8	49,7	26,5
<b>Ingen ungdomsuddannelse<sup>3</sup></b>	689	22,3	43,1	34,6
<b>Uoplyst</b>	45	31,7	48,7	19,6
	1.920	18,6	47,6	33,8

<sup>1</sup>Med *gymnasial* menes der HF, HTX, HHX, STX (EUX er placeret under erhvervsuddannelse).

<sup>2</sup>Med *anden uddannelse* menes der primært efterskole/højskole, men også kortere forløb indenfor fødevarer, kontor, teknologi og omsorg.

<sup>3</sup>Med ingen afsluttet ungdomsuddannelse, menes der unge der stadig går i 9-10 klasse, er i gang med en ungdomsuddannelse eller efter folkeskolen ikke er kommet i gang med en ungdomsuddannelse.

For unge med en gymnasial uddannelse var det 36,9%, der havde et *stort/meget stort* forbrug af alkohol. De efterfølges af unge, der endnu ikke havde gennemført en ungdomsuddannelse (34,6%).

I næste tabel 4.6 er vist sammenhængen mellem indkomst og alkoholforbrug.

**Tabel 4.6 Alkoholforbrug og "Hvad tjente du flest penge ved den sidste måned?" (procent)**

	<b>Antal</b>	<b>Lavt</b>	<b>Moderat</b>	<b>Stort Meget stort</b>
<b>Lomme penge/økonomisk støtte</b>	225	28,4	44,2	27,5
<b>Lønnet arbejde (fuldtids-, deltids-, fritidsarbejde)</b>	1.098	14,7	48,7	36,7
<b>Statens Uddannelsesstøtte (SU)</b>	420	15,7	48,4	36,0
<b>Tjener ingen penge</b>	69	22,4	52,3	25,4
<b>Andet<sup>1</sup></b>	108	49,2	37,6	13,2

<sup>1</sup> Andet inkluderer uddannelseshjælp, integrationsydelse, ressourceforløb, arbejdsløshedsdagpenge, sygedagpenge/barselsdagpenge, aktivering, løntilskud, revalidering, førtidspension og forefaldende arbejde.

Det er unge, der som hovedindtægtskilde havde lønnet arbejde eller var på SU, hvor flest placerede sig i kategorien *stort/meget stort* alkoholforbrug. De unge, der drak mindst, er de unge, der placerer sig under *andet* (se note under tabel). Her er det 13,2%, der havde et *stort/meget stort* forbrug af alkohol. Gennemsnitsalderen for denne gruppe var 21,2 år. 46% var kvinder.

## Konsekvenserne

Udover de tre forbrugsspørgsmål indeholder AUDIT også følgende syv konsekvensspørgsmål

### 7 områder:

- ... ikke kunne holde op med at drikke, når du først var begyndt
- ... ikke gjorde de ting, som normalt forventedes af dig
- ... behov for at drikke alkohol om morgenen
- ... fortrudt, at du havde drukket
- ... ude af stand til at huske, hvad der skete
- ... kommet til skade pga. dit alkoholforbrug
- ... andre udtrykt bekymring over dit alkoholforbrug

For hvert spørgsmål svares der på en skala fra 0 til 4, hvor 0=ikke den sidste måned, 1=en enkelt gang, 2=nogle gange, 3=ugentligt, 4=hver dag eller næsten hver dag.

I analyserne medregnes alle unge, der deltager i undersøgelsen, som har accepteret at svare på alkoholspørgsmålene. For unge, der aldrig havde drukket eller ikke havde drukket den seneste måned, kunne forbrug af alkohol den seneste måned ikke give nogle af ovenstående konsekvenser seneste måned.

Konsekvenserne voksede ikke overraskende med forbruget. Dette ses i nedenstående tabel.

**Tabel 4.7 Konsekvenser ved forbrug af alkohol seneste måned målt med AUDIT-Konsekvens fordelt på fire forbrugs-klasser fra tabel 4.4**

Konsekvenser	Lavt/Ingen n=346	Moderat n=911	Stort n=575	Meget stort n=63
<b>Nogle gange/mdir. Mindst 1</b>	0	9,5	36,4	63,5
<b>Nogle gange/mdir. Mindst 2</b>	0	2,2	13,5	46,7
<b>Nogle gange/mdir. Mindst 3</b>	0	1,0	6,2	28,9

Tabellen læses således:

”Nogle gange/mdir. mindst 1” betyder, at der mere end én gang på mindst en af de syv områder har været konsekvenser af forbruget.

F.eks. ...nogle gange i løbet af den sidste måned har alkoholforbruget medført, at den unge ikke gjorde de ting, som normalt blevet forventet af vedkommende.

”Nogle gange/mdir. mindst 3” betyder, at der nogle gange på mindst tre af de syv områder har været konsekvenser af forbruget. Her har alkoholforbruget haft store konsekvenser. For unge, der har et Meget Stort forbrug af alkohol har det for mere end hver fjerde haft store konsekvenser (28,9%).

F.eks. ...nogle gange i løbet af den sidste måned har alkoholforbruget medført, at den unge ikke gjorde de ting, som normalt blevet forventet af vedkommende OG ... nogle gange i løbet af den sidste måned været ude af stand til at huske, hvad der skete aftenen inden, fordi vedkommende havde drukket? OG ... nogle gange kommet til skade pga. sit alkoholforbrug inden for den sidste måned? (faldet og slået sig, kommet op at slås/slået andre, kørt galt og lignende).

Samlet var 6,2% mindst én gang kommet til skade indenfor den seneste måned pga. deres alkoholforbrug. Skade kunne dække over alt lige fra at være faldet og slået sig til trafikulykke.

For unge, der havde haft et *moderat* alkoholforbrug den seneste måned, var det 9,5%, hvor alkoholforbruget havde haft konsekvenser mindst *nogle gange* den seneste måned på mindst én ud af ovenstående syv konsekvenser. Igen for unge med et *moderat* forbrug var det 1%, hvor alkoholforbruget havde haft konsekvenser mindst *nogle gange* den seneste måned på mindst tre af ovenstående syv områder.

Helt anderledes forholder det sig for unge med et *meget stort* forbrug af alkohol. Her var det 63,5%, hvor alkoholforbruget havde haft konsekvenser mindst *nogle gange* den seneste måned på mindst én af ovenstående syv områder. For samme gruppe var det 28,9%, hvor alkoholforbruget havde haft konsekvenser mindst *nogle gange* den seneste måned på mindst tre af ovenstående syv områder.

Mænd og kvinder havde lige stor risiko for, at alkoholforbruget gav konsekvenser. For de ældste mellem 22 og 25 år, havde alkoholforbruget ikke så ofte konsekvenser, som for de yngste. Forskellen var dog ikke signifikant.

Flere kvinder end mænd havde ikke haft lyst til at svare på konsekvensspørgsmålene. Det eneste konsekvensspørgsmål, hvor de kvinder der svarede på konsekvensspørgsmålene, svarede anderledes end mænd, var spørgsmålet om, "*Hvor ofte har du i løbet af den sidste måned haft skyldfølelse over eller fortrudt, at du havde drukket?*". Kvinder fortrød oftere end mænd, at de havde drukket og oplevede derfor måske også hurtigere end mænd, at de havde drukket for meget. Dette kan indikere, at der skulle mindre til, før kvinderne oplevede, at noget havde haft konsekvenser, end det er tilfældet for de unge mænd, fordi denne skyldfølelse kan påvirke svarene i de andre spørgsmål.

Endelig ses det i nedenstående tabel 4.8.1, at jo mere de unge drikker, desto oftere ryger de også cigaretter. Tabel 4.8.2 viser omvendt, at de der ryger oftere, har et *stort/meget stort* forbrug af alkohol.

**Tabel 4.8.1 Brug af alkohol og cigaretrykning**

<i>Brug af alkohol</i>	<b>Ryger ikke</b> n=1431	<b>Ryger lejlighedsvis</b> n=341	<b>Ryger hver dag</b> n=148
<b>Lavt</b>	87.1	6.1	6.7
<b>Moderat</b>	77.4	14.3	8.2
<b>Stort</b>	62.0	28.5	9.6
<b>Meget stort</b>	50.5	35.4	14.2

**4.8.2 Cigaretrykning og brug af alkohol**

<i>Brug af alkohol</i>	<b>Lavt</b> n=346	<b>Moderat</b> n=921	<b>Stort/meget stort</b> n=653
<b>Ryger ikke</b>	22.0	50.1	27.9
<b>Ryger</b>	9.1	40.7	50.2

### 4.3. Forbrug af illegale rusmidler

I dette afsnit bliver forbruget af illegale stoffer i 2022 sammenholdt med forbruget i 2014, 2015 og 2019.

Center for Rusmiddelforskning har en særlig interesse i at afdække forbruget af illegale rusmidler og har derfor i alle vores undersøgelser også spurgt ind til illegale rusmidler, som kun anvendes af en mindre gruppe. I år har vi, grundet to specifikke projekter, spurgt ind til flere typer hallucinogener, end vi plejer og derudover mere specifikt spurgt ind til brugen af lattergas.

At lattergas som rusmiddel nu inddrages i vores undersøgelser skyldes, at det med ændringen af lattergasloven i 2023, blev vanskeligere, og delvis forbudt, at købe og sælge lattergas til beruselsesformål (se bilag 1). Dette kan have betydning, når vi sammenligner vores resultater med andre undersøgelser.

De illegale rusmidler, der er spurgt ind til, ses nedenfor.

**Tabel 4.9 Illegale stoffer som der spørges ind til.**

a. Cannabis (hash, pot, marijuana, skunk eller andet der indeholder THC)	g. MDMA, Ecstasy
b. Kokain	h. Psilocybinsvampe
c. Amfetamin, Ritalin	i. LSD
d. Lattergas	j. DMT
e. Opioider (smertestillende morfin og morfinlignende stoffer som f.eks. oxycondon, fentanyl, metadon og heroin)	k. Ayahuasca
f. Beroligende medicin (f.eks. benzodiazepiner/ Xanax/stesolid - <u>ikke ordineret af egen læge</u> )	l. Ketamin
	m. Mescaline
	n. Fantasy

For en del af ovenstående stoffer er der så få, der rapporterer forbrug, at vi ikke i denne rapport behandler dem særskilt.

For brug af hallucinogener kontakt lektor Margit Anne Petersen Center for Rusmiddelforskning, [map.crf@psy.au.dk](mailto:map.crf@psy.au.dk) og for brug af lattergas Forskningsleder Vibeke Asmussen Frank, Forskningscenter for ledelse, organisation og samfund, VIA, [vfra@via.dk](mailto:vfra@via.dk).

### Livstidsbrug af illegale rusmidler

De fire mest anvendte illegale rusmidler er: Cannabis, kokain, lattergas og amfetamin. I nedenstående tabel er det vist, hvor mange der nogensinde havde prøvet/brugt disse stoffer.

**Tabel 4.10 Nogensinde prøvet de fire mest anvendte illegale stoffer (2022)**

	Alle n=1878	15-17 år n=607	18-25 år n= 1271	Kvinder n=998	Mænd n=855
<b>Cannabis</b>	35.7	15.9	42.8	27.6	43.1
<b>Kokain</b>	11.4	2.8	14.5	6.5	15.9
<b>Lattergas<sup>1</sup></b>	9.3	2.7	11.6	6.9	11.7
<b>Amfetamin/ritalin<sup>2</sup></b>	7.3	1.3	9.4	4.8	9.6

<sup>1</sup> Lattergas er ulovligt at sælge som rusmiddel.

<sup>2</sup> Ritalin brugt som ikke-ordineret rusmiddel.

### Brug af andre stoffer (2022)

For de 15-17-årige kan dette ikke udspecificeres i de enkelte stoffer. Det er samlet 4,0% af de helt unge, som havde haft et forbrug af andre illegale rusmidler end ovenstående fire. Svampe nævnes oftest under andre.

For de 18-25-årige er det 14,4%, der havde prøvet andre illegale rusmidler end de i tabel 4.10 nævnte.

I næste tabel ses resultaterne fra undersøgelsen i 2019. Også her spørges der til nogensinde prøvet.

**Tabel 4.11 Nogensinde prøvet de fire mest anvendte illegale stoffer (2019)**

	Alle n=2856	15-17 år n=831	18-25 n= 2025	Kvinder n=1510	Mænd 1349
<b>Cannabis</b>	44.0	19.4	52.2	36.6	49.0
<b>Kokain</b>	10.7	1.9	13.7	5.6	15.6
<b>Lattergas<sup>1</sup></b>			<i>Var ikke med i 2019</i>		
<b>Amfetamin/ritalin<sup>2</sup>/ methamfetamin</b>	7.0	2.2	8.6	3.5	10.3

<sup>1</sup> Der blev ikke spurgt til lattergas i 2019.

<sup>2</sup> Ritalin brugt som ikke-ordineret rusmiddel. Derudover inkluderer amfetamin i 2019 til methamfetamin.

Den mest væsentlige forskel mellem 2019 og 2022 er, at andelen af unge, der har prøvet at bruge cannabis er mindre i 2022 end i 2019. Dette gælder for både kvinder og mænd og for de helt unge og de lidt ældre unge.

For kokain og amfetaminerne er der lidt flere, der i 2022 havde prøvet kokain nogensinde og lidt flere, der havde prøvet amfetaminerne. Det er især de unge kvinder, der bidrager til denne udvikling.

### Brug af andre stoffer (2019)

For de 15-17-årige havde 2,2% prøvet andre stoffer end ovenstående, mens det for de 18 til 25-årige var 12,9%.

Der blev i 2019 ikke spurgt direkte ind til de mange typer hallucinogener som i 2022-undersøgelsen og der blev ikke spurgt direkte ind til brug af lattergas.

### Brug af illegale stoffer den seneste måned

Nedenfor (tabel 4.12) ses udviklingen gennem de seneste otte år i forbruget af illegale stoffer den seneste måned blandt danske unge.

Forbruget af cannabis den seneste måned synes generelt at være stabilt fra 2014 til og med 2022.

Der var en klar stigning i forbruget af kokain mellem 2014 og 2019. Denne stigning er beskrevet i den forrige rapport, hvor tallene fra 2019 præsenteres<sup>2</sup>. Vi fandt ingen ændring i forbruget af kokain mellem 2019 og 2022.

**Tabel 4.12 Andelen der havde haft et forbrug af illegale stoffer den seneste måned fordelt på fire år (vægtet).**

	2014 n=2894	2015 n=2566	2019 n=2879	2022 n=1929
<b>Cannabis</b>	10,5	9,4	9,4	9,7
Kvinder	6,4	5,8	5,6	6,3
Mænd	14,4	12,8	13,1	13,0
<b>Kokain</b>	1,7	2,7	3,1	3,0
Kvinder	0,8	1,1	1,4	1,9
Mænd	2,5	4,1	4,8	4,0
<b>Andre<sup>1</sup></b>	2,0	2,7	2,0	2,4
Kvinder	1,2	1,1	1,3	1,2
Mænd	2,7	4,1	2,7	3,5
<b>Illegale rusmidler<sup>2</sup></b>	11,4	11,2	10,9	11,7
Kvinder	7,1	6,8	6,3	7,6
Mænd	15,4	15,3	15,4	15,5

<sup>1</sup> Inklusive amfetaminer, ecstasy, opioider, beroligende medicin og hallucinogener.

<sup>2</sup> Alle er illegale rusmidler nævnt i de fire undersøgelser.

<sup>2</sup> Se rapport fra 2019: [https://psy.au.dk/fileadmin/site\\_files/filer\\_rusmiddelforskning/dokumenter/rapporter/2020/Trivsel\\_og\\_brug\\_af\\_rusmidler\\_blandt\\_danske\\_unge\\_2014-2019.pdf](https://psy.au.dk/fileadmin/site_files/filer_rusmiddelforskning/dokumenter/rapporter/2020/Trivsel_og_brug_af_rusmidler_blandt_danske_unge_2014-2019.pdf)

Forbruget af andre stoffer end cannabis og kokain ser ud til at være steget marginalt (tabel 4.12). Dette kan dog skyldes, at vi i 2022, som tidligere nævnt, har stillet mange spørgsmål om brug af forskellige typer hallucinogener. Dertil kommer, at der i 2014, 2015 og 2019 ikke direkte blev spurgt ind til brug af lattergas.

*Vi betragter forbruget af illegale stoffer den seneste måned mellem 2014 og 2022 som værende relativt stabilt.*

### **Sammenligning med andre undersøgelser**

Vi har sammenholdt resultaterne fra denne undersøgelse med resultater fra ESPAD-rapporten, som undersøger 9. klasse elevers forbrug i 2019 og med Sundhedsstyrelsens rapport om Narkotikasituationen i Danmark fra 2022<sup>3</sup>. Det skal fremhæves, at data fra ESPAD-rapporten blev indsamlet før Covid-19 pandemien, data fra Narkotikarapporten under pandemien, mens tallene fra denne rapport blev indsamlet efter pandemien (efter de sidste restriktioner var ophævet). Dette kan naturligvis have haft indflydelse på resultaterne.

I den europæiske ESPAD-undersøgelses danske indsamling fra 2019 fandt man, at 7,4% af danske unge, der gik i 9. klasse, havde røget hash indenfor den seneste måned<sup>4</sup> (n=2481). Til at sammenligne ESPAD-tallet med unge fra UngMap 2022-undersøgelsen, har vi inkluderet alle 15-16-årige, der deltager i denne UngMap undersøgelse. Vi finder i 2022-undersøgelse, at 6,3% af de 15-16-årige havde haft et forbrug af cannabis den seneste måned (n=409). Altså lidt færre. Begge er vægtede. Forskellen kan måske forklares med en aldersmæssig forskellig fordeling.

I Sundhedsstyrelsens rapport om Narkotikasituationen fra 2022 var målgruppen for undersøgelsen 16-24-årige. Her fandt man, at 32,5% af danske unge mellem 16-24 år i 2021 havde brugt hash nogensinde<sup>5</sup>. Vi finder i UngMap 2022-undersøgelsen, for den samme målgruppe, at 34,7% havde anvendt cannabis nogensinde.

I samme narkotikarapport fandt man, at 5,8% havde brugt hash indenfor den seneste måned, mens vi i UngMap 2022-undersøgelsen finder, at 9,7% havde brugt cannabis indenfor den seneste måned. Altså

---

<sup>3</sup> Narkotikasituationen i Danmark. <https://www.sst.dk/-/media/Udgivelser/2022/Narkotikasituationen/Narkorapporten-2021---Delrapport-1---v08.ashx>

<sup>4</sup> Se <https://www.sst.dk/-/media/Udgivelser/2020/ESPAD/ESPAD.ashx?la=da&hash=F3FB3235794E1FDE180FB3D4B0FC23333A6BF765> side 78.

<sup>5</sup> Side 5:



en noget højere andel. En forklaring på denne forskel kan være, at data i narkotikarapporten blev indsamlet under Covid-19 pandemien, mens UngMap undersøgelsen blev indsamlet efter Covid-19-restriktionerne blev ophævet.

*Vi anser forskellene mellem de forskellige undersøgelser som forklarlige og finder ikke, at der generelt ses klare forskelle i unge danskeres forbrug af illegale rusmidler mellem 2014 og 2022.*

### Regionale forskelle i forbrug af illegale rusmidler

Nedenfor er forbruget af illegale rusmidler sidste måned udregnet særskilt for de fem regioner.

**Tabel 4.13 Brug af illegale stoffer fordelt på de fem regioner (sidste måned)**

	Illegale				
	Antal	rusmidler	Cannabis	Kokain	Andre
<b>Region Hovedstaden</b>	518	16,6	14,5	5,0	4,4
<b>Region Midtjylland</b>	535	10,5	8,7	2,9	1,5
<b>Region Nordjylland</b>	187	7,7	6,1	1,1	1,1
<b>Region Sjælland</b>	222	9,9	8,2	2,4	0,0
<b>Region Syddanmark</b>	382	8,5	6,5	0,9	2,8
	1.844	11,7	9,74	2,92	2,42

Missing data n=85

I tabel 4.13 ses det, at 16,6% af de 15-25-årige fra Region Hovedstaden havde brugt illegale stoffer indenfor den seneste måned, mens det samme er tilfældet for under halvdelen i Nordjylland (7,7%).

### Forbrug af illegale rusmidler og højst afsluttede gennemførte ungdomsuddannelse

Der sås generelt ingen sammenhæng mellem forbrug af illegale rusmidler inden for den sidste måned og højst afsluttede ungdomsuddannelse. De to største grupper – erhvervsuddannelserne og de gymnasiale uddannelser – havde et lige stort forbrug af illegale rusmidler (11,8% for erhvervsuddannelserne og 11,5% for de gymnasiale uddannelser). Dog havde unge, med forberedende grunduddannelser (FGU) som deres højst afsluttede grunduddannelse, et signifikant højere forbrug end andre unge. Denne gruppe inkluderede dog relativt få unge.

### Forbrug af illegale rusmidler og primære indtægt den sidste måned

De fleste unge (n=1071) tjente flest penge gennem et lønnet arbejde (fuldtids-, deltids-, fritidsarbejde). Herefter følger SU (n=406) og lomme penge (n=215). Gruppen af unge med lønnet arbejde

havde ikke brugt signifikant flere eller færre illegale rusmidler end unge, der som hovedindtægtskilde får SU eller lomme penge. Se tabel 4.14.

**Tabel 4.14 Forbrug af illegale rusmidler og primære indtægt**

	Antal	Illegale rusmidler den seneste måned
Lønnet arbejde	1071	11,8%
SU	406	12,5%
Lomme penge	215	9,1%
Overførselsindkomst <sup>1</sup>	67	20,1%

<sup>1</sup>Uddannelseshjælp, kontanthjælp, integrationsydelse, ressourceforløb, aktivering, løntilskud og revalidering.

Én mindre gruppe på 67 unge, på overførselsindkomst, har dog et signifikant større forbrug af rusmidler end unge med lønnet job (20,1% mod 11,8%)<sup>6</sup>. Denne gruppe er særligt belastet af sociale- og trivselsmæssige problemer.

### Forbrug af illegale rusmidler og forbrug af alkohol

Der findes en meget stærk sammenhæng mellem forbrug af alkohol og brug af illegale stoffer. Dette ses for alle svarkategorierne, opgjort i nedenstående tabel 4.15.

I tabellen ses det, at de unge der ikke har drukket alkohol den seneste måned (LAVT) også er de unge der har brugt færrest illegale rusmidler. Således er det af denne gruppe af unge 3,3%, der har brugt cannabis inden for den seneste måned, 0,4%, der har brugt kokain og fremdeles.

**Tabel 4.15 Forbrug af illegale rusmidler og brug af alkohol**

Forbrug alkohol	Antal	Cannabis <sup>7</sup>	Kokain <sup>8</sup>	Andre <sup>9</sup>	Samlet <sup>10</sup>
<b>Lavt</b> Alkohol	340	3,3	0,4	0,9	3,7
<b>Moderat</b> Alkohol	891	7,3	1,4	2,1	8,1
<b>Stort</b> Alkohol	565	15,2	5,7	3,5	19,4
<b>Meget stort</b> Alkohol	60	31,4	14,9	6,3	38,7
	1856				

Score 0	Lavt forbrug	Intet forbrug af alkohol den seneste måned
Score 1 til 6	Moderat forbrug	F.eks. drikker 2-4 gange om måneden 3-4 genstande hver gang.
Score 7 til 9	Stort forbrug	F.eks. drikker 2-3 gange om ugen 5-6 genstande hver gang.
Score 10 til 12	Meget stort forbrug	F.eks. 4 gange om ugen eller oftere drikker mindst 7-9 genstande hver gang (op til dagligt forbrug, drikker mindst 10 genstande)

<sup>6</sup> OR=2,64, P<0,02, CI95 1,22 – 5,73 vægtet og kontrolleret for køn og alder

<sup>7</sup> Cannabis: OR=2.24, p< 0.001, CL95 1.77 - 2.84 vægtet og kontrolleret for køn og alder

<sup>8</sup> Kokain: OR=4.10, p< 0.001, CL95 2.46 – 6.81 vægtet og kontrolleret for køn og alder

<sup>9</sup> Andre: OR=1.00, p< 0.003, CL95 1.21 - 2.66 vægtet og kontrolleret for køn og alder

<sup>10</sup> Illegale stoffer samlet: OR=2.56, p< 0.001, CL95 2.03 – 3.23 vægtet og kontrolleret for køn og alder

De unge, der har drukket mest alkohol den seneste måned, er også de unge, der har det største forbrug af illegale rusmidler. Således er det de unge, der har et *meget stort* forbrug af alkohol, 38,7%, som også har haft et forbrug af illegale rusmidler inden for den seneste måned.

### Forbrug af illegale rusmidler og brug af cigaretter

Tabel 4.16 og 4.17 viser forholdet mellem cigaretrykning og brug af illegale stoffer (og omvendt). Hverdags- og lejligheds-rygere er lagt sammen. Denne gruppe udgør 26,4% af de unge.

**Tabel 4.16 Cigaretrykning og brug af illegale stoffer**

	Cannabis	Kokain	Illegale rusmidler
Ryger ikke, n=1403	3.7	0.5	4.7
Ryger, n=460	27.4	10.0	31.8

Tabel 4.16 viser, at af de unge, der havde røget cigaretter indenfor den seneste måned, var det 27,4%, der havde brugt cannabis i samme tidsrum, mens det for de unge, der ikke havde røget cigaretter er 3,7%, der havde brugt cannabis.

Ligeledes indenfor den seneste måned.

For de unge, der havde røget cigaretter indenfor den seneste måned, var det 10%, der havde brugt kokain den seneste måned og for de unge, der havde røget cigaretter indenfor den seneste måned, var det 31,8%, som havde brugt illegale rusmidler generelt, ligeledes indenfor den seneste måned.

**Tabel 4.17 Brug af illegale stoffer og cigaretrykning**

	Ryger ikke	Ryger
Cannabis, n=168	20.6	72.0
Kokain, n=47	23.7	86.9
Illegale rusmidler, n=199	19.7	69.9

Tabel 4.17 viser, at for de 168 unge, der havde brugt cannabis indenfor den seneste måned, var det 72%, der også havde røget cigaretter indenfor den seneste måned. For de 47, der havde brugt kokain indenfor den seneste måned, var det 86,9%, der havde røget cigaretter indenfor den seneste måned.

For de 199 unge, der havde brugt illegale rusmidler indenfor den seneste måned, var det 69,9%, der havde røget cigaretter i samme tidsrum.

Cigaretrykning synes med andre ord at være en væsentlig risikofaktor for brug af illegale stoffer og omvendt.

## 5. Hverdagsfunktion

Unge hverdagsfunktion afspejler graden af struktur og overblik i hverdagen.

Hverdagsfunktionen måles ved hjælp af følgende syv spørgsmål:

*Der spørges til de sidste 30 dage og de unge angiver på en skala fra 0 til 4.*

- *Hvordan vil du selv beskrive kvaliteten af din egen søvn?*
- *Hvordan er du til at komme op om morgenen?*
- *Hvordan vil du beskrive dine madvaner?*
- *Hvordan er du til at koncentrere dig?*
- *Hvor god er du til at planlægge din dag?*
- *Hvor god er du til at overholde aftaler?*
- *Hvordan er du til at få ryddet op, der hvor du opholder dig?*

For hvert enkelt spørgsmål scores der på en skala fra 0 til 4. Et eksempel på spørgsmål ses nedenfor.

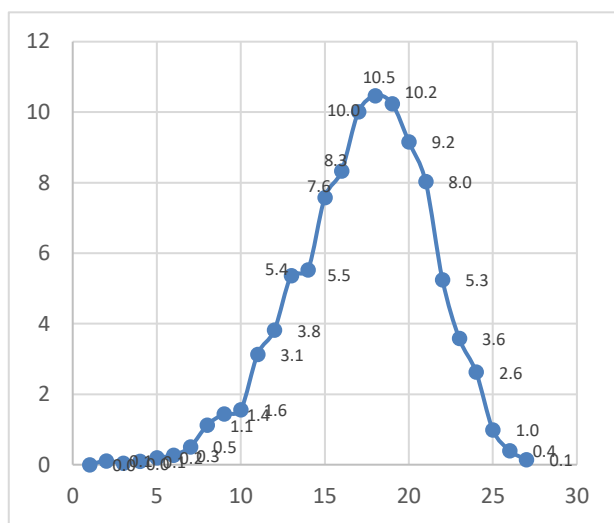
*Hvordan vil du beskrive dine madvaner (sidste 30 dage)?*

- Meget sunde
- Sunde
- Vekslede
- Usunde
- Meget usunde

Der kan maksimalt scores  $7 \times 4 = 28$  point. En lav score er ensbetydende med en ustruktureret/kaotisk hverdag, mens en høj score indikerer en meget struktureret hverdag.

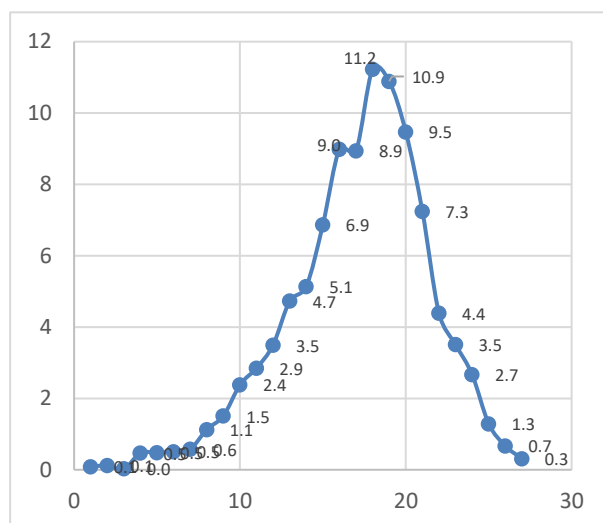
Nedenfor (figur 5.1. og 5.2) sammenlignes den gennemsnitlige hverdagscore i henholdsvis 2019 og 2022, hvor y-aksen/lodrette er andelen af de unge i procenter, og x-aksen/vandrette er scoren for hverdagsfunktionen (0-28).

Figur 5.1. Hverdagsfunktion score 2019



Gennemsnitsscore: 18,2

Figur 5.2. Hverdagsfunktion score 2022



Gennemsnitsscore: 18,1

\*Samme syv spørgsmål for begge år.

Som det ses i graferne, har de unges samlede hverdagsfunktion ikke ændret sig mellem 2019 og 2022 med en gennemsnitlig hverdagsfunktion på 18,2 (2019) og 18,1 (2022).

I de følgende analyser opdeles hverdagsfunktion i nedenstående fire kategorier:

- 1) Meget struktureret
- 2) Struktureret
- 3) Ustruktureret
- 4) Kaotisk

### Hverdagsfunktion fordelt på køn og alder

De yngste mænd, der deltager i denne undersøgelse, er de mest strukturerede, mens de yngste kvinder er de mest ustrukturerede. For de ældste unge ses ingen kønsforskelle.

Tabel 5.1 Hverdagsfunktion fordelt på køn og alder

	Meget Struktureret N=797	Struktureret N=789	Ustruktureret N= 251	Kaotisk N=92
<b>Kvinder 15-17 år, n=325</b>	32.2	47.3	16.3	5.2
<b>Mænd 15-17 år, n=304</b>	47.5	37.1	12.0	3.3
<b>Kvinder 18-25 år, n=714</b>	42.6	39.9	11.9	5.6
<b>Mænd 18-25 år, n=575</b>	40.2	41.3	14.1	4.4

## Hverdagsfunktion, uddannelse og arbejde

Der ses ingen sammenhænge mellem at være/ikke at være i uddannelse og hverdagsfunktion.

## Hverdagsfunktion og primære indtægt?

Unge, der tjente flest penge ved lønnet arbejde (fuldtids, deltids, fritidsarbejde), var signifikant mere strukturerede end unge, der tjente mest ved lomme penge<sup>11</sup>, SU<sup>12</sup> eller er på overførselsindkomst<sup>13</sup>.

## Hverdagsfunktion og brug af alkohol

Der ses ingen forskelle mellem alkoholforbrug (Audit C) og hverdagsfunktioner. Unge, der var meget strukturerede, drak med andre ord samlet set lige så meget alkohol som unge, der havde en kaotisk hverdagsfunktion.

Til gengæld fandtes der en meget stærk sammenhæng mellem konsekvenser ved alkoholforbruget og hverdagsfunktion. Vi anvender her igen den tidligere definition på svære konsekvenser ved brug af alkohol, som vist nedenfor (se tabel 4.7).

### **Definition svære konsekvenser ved brug af alkohol**

“Nogle gange/mdr. mindst 3” betyder, at der nogle gange på mindst tre af de syv områder har været konsekvenser af forbruget. Her har alkoholforbruget haft store konsekvenser. For unge, der har et *meget stort* forbrug af alkohol har det for mere end hver fjerde haft store konsekvenser (28,9%).

*F.eks. ...nogle gange i løbet af den sidste måned har alkoholforbruget medført, at den unge ikke gjorde de ting, som normalt blevet forventet af vedkommende OG ... nogle gange i løbet af den sidste måned været ude af stand til at huske, hvad der skete aftenen inden, fordi vedkommende havde drukket? OG ... nogle gange kommet til skade pga. sit alkoholforbrug inden for den sidste måned? (faldet og slået sig, kommet op at slås/slået andre, kørt galt og lignende).*

Af de 1550 unge, der havde brugt alkohol indenfor den seneste måned, var det for de *meget strukturerede* og *strukturerede* 2,5 %, hvor alkoholforbruget havde haft alvorlige konsekvenser den seneste måned (n=1292). For de 188 *ustrukturerede* var det 9,0%, hvor alkoholforbruget havde haft alvorlige konsekvenser den seneste måned, mens det for de 70 *kaotiske* var 18,7%, hvor alkoholforbruget havde haft alvorlige konsekvenser den seneste måned.

Når unges alkoholforbrug har konsekvenser, synes det derfor næppe alene at være et spørgsmål om forbruget størrelse, men også hvordan de generelt fungerer i dagligdagen.

<sup>11</sup> OR=1.95, p< 0.001, CL95 1.32 - 2.89 vægtet og kontrolleret for køn og alder

<sup>12</sup> OR=1.77, p< 0.001, CL95 1.29 - 2.42 vægtet og kontrolleret for køn og alder

<sup>13</sup> OR=2.84 p< 0.001, CL95 1.77 - 4.56 vægtet og kontrolleret for køn og alder

## Hverdagsfunktion og forbrug af illegale rusmidler

Der ses en meget stærk sammenhæng mellem en belastet hverdagsfunktion og brug af illegale stoffer generelt<sup>14</sup> (se nedenstående tabel 5.3). Ikke mindst unge, der har en ustruktureret/kaotisk hverdagsfunktion, har et stort forbrug af illegale stoffer. Her kunne man forestille sig, at brug af illegale rusmidler er årsag til denne belastede hverdagsfunktion. Men den ustrukturerede/kaotiske hverdagsfunktion kunne også være medieret af andre faktorer, såsom fysiske eller psykiske problemer.

**Tabel 5.3 Hverdagsfunktion og brug af illegale rusmidler sidste måned**

<i>Hverdagsfunktion</i>	<b>Antal</b>	<b>Cannabis</b>	<b>Kokain</b>	<b>Andre illegale rusmidler</b>	<b>Illegale rusmidler samlet</b>
<b>Meget struktureret</b>	783	6,2	2,4	1,7	7,6
<b>Struktureret</b>	755	10,2	3,6	2,6	12,7
<b>Ustruktureret</b>	237	12,8	2,4	3,2	14,5
<b>Kaotisk</b>	88	27,2	3,7	3,8	29,2
	1,863	9,0	3,0	2,4	11,7

Det er ikke mindst de kaotiske, der har et stort forbrug af illegale rusmidler. Det er dog ikke mindst forbruget af cannabis der bærer denne forskel.

De stærke sammenhænge mellem en belastet hverdagsfunktion og brug af illegale stoffer ses hos såvel kvinder som mænd blot er forbruget betydeligt højere for mænd. F.eks. er det for mændene med kaotisk hverdagsfunktion, 43,9%, der har brugt illegale rusmidler den seneste måned, mens det for kvinder er 17,1%.

<sup>14</sup> OR=1,68, P<0,001, CI95 1,40 – 2,01 vægtet og kontrolleret for køn og alder

## 6. Mistrivsel

I denne rapport defineres mistrivsel som internaliserede symptomer. Det vil sige problemer som de vender mod sig selv. Der er tale om problemer, hvor den unge ikke tror på sig selv, ikke tror andre kan lide dem, er angste, har selvmordstanker og har tanker om og eventuelt praktiserer selvskade. Der er med andre ord tale om et klinisk psykologisk perspektiv på mistrivsel.

Skalaen IP6 (Internaliserede Problemer på seks områder) måler, i hvor høj grad den unge den seneste måned har oplevet at være påvirket af ensomhed, depression, angst, selvmordstanker, selvskade og spiseforstyrrelser. Hvert spørgsmål besvares på følgende skala[7, 8]:

Slet ikke      Lidt      En del      Meget      Rigtigt meget.

IP6-skalaen udgør en sammenhængende og stabil skala, som udover i nationale spørgeskemaundersøgelser anvendes indenfor alkohol- og stofbehandling, hvor 59 danske kommuner anvender den til kortlægning af den enkelte borgers internaliserede problemer i forbindelse med formulering af behandlingsplan[18]. Derudover er resultater fra skalaen publiceret i flere internationale fagfællebedømte publikationer[4-7, 19, 20].

Eftersom IP6 også er anvendt i de tidligere UngMap-undersøgelser, er det i denne rapport muligt at lave en sammenlignende analyse, således vi kan se udviklingen fra 2014 til 2022.

IP6 scores opdeles i tre kategorier beskrevet nedenfor:

Slet ikke/lidt påvirket af én af de seks problemer: Unge, som befinder sig i denne gruppe, vil i denne analyse blive defineret som værende i trivsel.

En del påvirket af ét af de seks problemer: Unge, som er en del påvirket af forskellige psykiske problemer, betragtes som unge med reduceret trivsel, der i nogen grad kan forhindre den unge i at deltage i ønskede aktiviteter.

Meget/Rigtig meget påvirket af ét af de seks problemer: Dette antages at være unge, som oplever en direkte mistrivsel, der ofte vil have stor indflydelse på den unges funktion i dagligdagen og dermed også i forhold til at deltage aktivt i sociale aktiviteter.

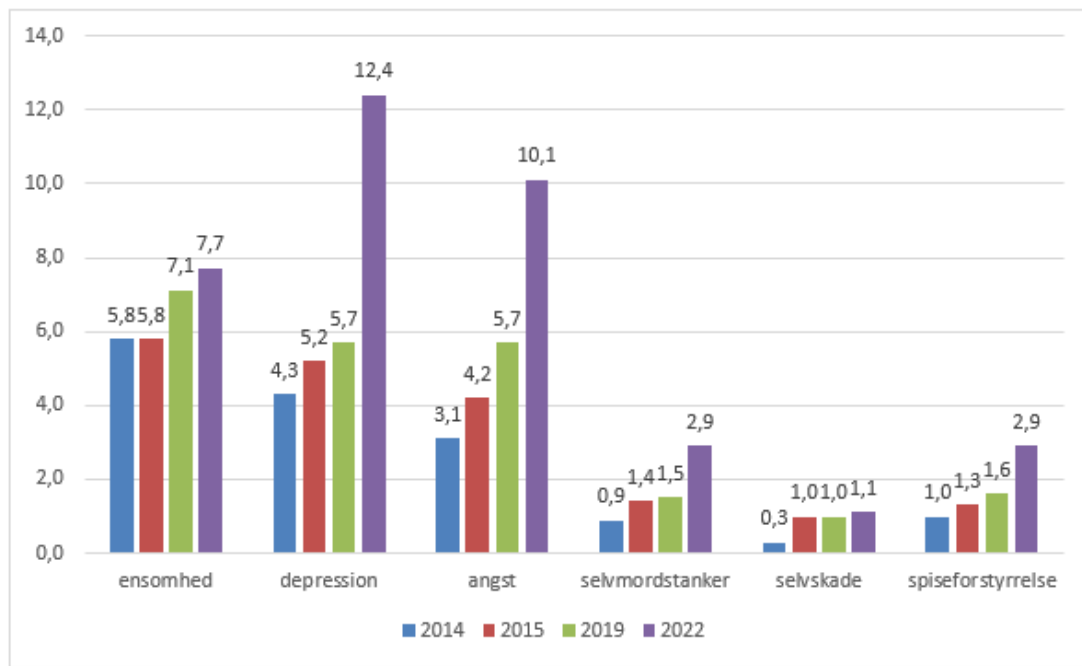
I det følgende vises udviklingen i de unges mistrivsel mellem 2014 og 2022. Dernæst knyttes mistrivsel til forskellige grupper af unge. Senere i rapporten undersøges sammenhænge mellem mistrivsel, traumeoplevelser og brug af rusmidler.



## Resultater på måling af trivsel og mistrivsel

I nedenstående figur 6.1 er vist, hvor mange 15-25-årige, der oplevede, at de var helholdsvist *meget/rigtigt meget* påvirket af ensomhed, depression, angst, selvmordstanker, selvskade og spiseforstyrrelser i henholdsvis 2014, 2015, 2019 og 2022.

Figur. 6.1 Udviklingen i seks spørgsmål i IP6 i 2014-, 2015-, 2019- og 2022-undersøgelserne



I figuren ses der en tydelig stigning mellem 2014 og 2022 i andelen, der oplevede sig *meget/rigtigt meget* påvirket af ensomhed fra 5,8% i 2014 til 7,7% i 2022. Mellem 2019 og 2022 er andelen, der oplever sig ensomme steget fra 7,1 til 7,7. Stigningen mellem 2019 og 2022 er umiddelbart overraskende, eftersom de sociale restriktioner, som Covid-19 pandemien frembragte, umiddelbart kunne tænkes at have øget oplevelsen af ensomhed. Dette kunne evt. tyde på de unge er vendt tilbage til deres tidligere sociale arenaer, ligesom de er vendt tilbage til deres tidligere hverdagsfunktion.

Derimod var der en meget tydelig stigning i oplevelsen af at være *meget/rigtigt meget* påvirket af depression, angst, selvmordstanker og spiseforstyrrelser mellem 2019 og 2022. Denne udvikling var allerede på vej mellem 2014 og 2019, men mellem 2019 og 2022 blev den næsten fordoblet.

Der var ingen stigning i andelen af unge der oplevede sig *meget/rigtigt meget* påvirket af selvskade mellem 2015 og 2022.

I ovenstående figur 6.1 opdeles trivsel for de enkelte spørgsmål. I næste tabel er der udviklet en samlet trivsels-score. Nedenfor i tabel 6.1 er det vist, hvordan denne skal tolkes.

**Tabel 6.1 kategorisering af mistrivsel**

<b>Ingen/moderat mistrivsel</b>	<b>Ingen</b> <i>Meget/Rigtigt Meget påvirket af</i> ensomhed, depression, angst, selvmordstanker, selvskaide, spiseforstyrrelse
<b>Tegn på svær mistrivsel</b>	<b>1</b> <i>Meget/Rigtigt meget påvirket af</i> ensomhed, depression, angst, selvmordstanker, selvskaide eller spiseforstyrrelse
<b>Svær mistrivsel</b>	<b>2</b> <i>Meget/Rigtigt meget påvirket af</i> ensomhed, depression, angst, selvmordstanker, selvskaide, spiseforstyrrelse
<b>Meget svær mistrivsel</b>	<b>3+</b> <i>Meget/Rigtigt meget påvirket af</i> ensomhed, depression, angst, selvmordstanker, selvskaide, spiseforstyrrelse

En person, der ikke er *meget/rigtig meget* påvirket af nogle af de seks IP-spørgsmål, karakteriseres som værende i gruppen *ingen/moderat mistrivsel*. De kan f.eks. være 'en del' påvirket angst eller og/eller ensomhed. Men de når ikke at være *meget/rigtigt meget* påvirket på nogle af de seks spørgsmål.

I nedenstående tabel ses ovenstående opdeling fordelt på undersøgelserne fra 2014, 2015, 2019 og 2022. Resultaterne er angivet i procent.

**Tabel 6.2 Trivsel fordelt på 2014, 2015, 2019 og 2022 (procent)**

	<i>Antal</i>	Ingen/moderat Mistrivsel	Tegn på svær Mistrivsel	Svær mistrivsel	Meget svær Mistrivsel	Svær- til meg- get svær mistrivsel
<b>2014</b>	2784	91,0	4,9	2,6	1,6	4,2
<b>2015</b>	2500	89,2	6,0	2,9	1,9	4,8
<b>2019</b>	2786	87,4	7,1	2,9	2,5	5,4
<b>2022</b>	1896	81,3	9,4	4,9	4,4	9,3

Som det ses i tabel 6.2, er andelen af unge, der *svært* eller *meget svært* mistrives (længst til højre) mere end fordoblet siden 2014 (fra 4,2% til 9,3%).

Stigende mistrivsel findes også i andre undersøgelser [9, 10]. En nuance til den høje mistrivsel præsenteres af Center for Ungdomsforskning [9], hvor forfatterne inddeler mistrivsel i kategorier, der knytter sig til, hvor hård og hvor langvarig mistrivslen er. Mistrivsel kan være forbigående, og unge med forbigående mistrivsel vil ofte have et velfungerende ungdomsliv på trods af aktuel oplevet mistrivsel: "hvis

de unges liv er præget af stabiliserende faktorer såsom trygge, stabile og støttende forhold på alle livsarenaer, så mindskes risikoen for, at de udfordringer, de unge kæmper med, vokser og for alvor bider sig fast i de unges liv.” [9; side 69]. Graden af kompleksitet kan altså være forskellig, hvilket er en nuance, vi ikke kan vise i denne undersøgelse, da der spørges til aktuelt oplevet mistrivsel.

Det skal derfor også fremhæves, at en score på *meget/rigtigt meget mistrivsel* i f.eks. depression eller spiseforstyrrelse ikke er ensbetydende med, at der er tale om en klinisk psykiatrisk tilstand eller diagnose.

### Mistrivsel og brug af cigaretter

I næste tabel er sammenhængen mellem mistrivsel sammenholdt med forbrug af cigaretter.

**Tabel 6.3 Sammenhænge mellem trivsel/mistrivsel og rygning af cigaretter**

	<i>Antal</i>	Ingen/moderat mistrivsel	Tegn på svær mistrivsel	Svær mistrivsel	Meget svær Mistrivsel	Svær- til meget svær mistrivsel
<b>Ingen cigaretter sidste md.</b>	1420	82,8	9,2	3,9	4,1	8,0
<b>1-29 dage røget cigaretter</b>	334	83,3	8,4	5,3	3,0	8,3
<b>Ryger cigaretter hver dag</b>	142	63,7	13,7	12,6	10,0	22,6

Der ses en stærk signifikant forskel i mistrivsel mellem de unge, der ikke røg cigaretter og de unge, der røg cigaretter hver dag. Således har unge, der har røget cigaretter hver dag den seneste måned op til besvarelsen af undersøgelsen næsten tre gange større sandsynlighed for at være belastet af svær/meget svær mistrivsel end unge, der ikke har røget den seneste måned<sup>15</sup>.

### Mistrivsel og forbrug af alkohol

Det tidligere viste alkohol-indeks er i nedenstående tabel sammenholdt med ovenstående mistrivsel-indeks.

Alkoholindekset var opbygget som vist nedenfor:

Score 0	LAVT forbrug	Intet forbrug af alkohol den seneste måned
Score 1 til 6	MODERAT forbrug	F.eks. drikker 2-4 gange om måneden 3-4 genstande hver gang.
Score 7 til 9	STORT forbrug	F.eks. drikker 2-3 gange om ugen 5-6 genstande hver gang.
Score 10 til 12	MEGET STORT forbrug	F.eks. 4 gange om ugen eller oftere drikker mindst 7-9 genstande hver gang (op til dagligt forbrug, drikker mindst 10 genstande)

<sup>15</sup> OR=3.27, P=0,000, CI95 2,02 – 5,29 vægtet og kontrolleret for køn

Tabel 6.4 viser, at 14,0% af de unge, der ikke har drukket alkohol indenfor den seneste måned, kan placeres i *svær/meget svær mistrivsel*. En næsten lige så stor andel (12,8%) af de unge, der har et *meget stort* forbrug af alkohol, udviser ligeledes *svær/meget svær mistrivsel*. Lignende sammenhænge er fundet i andre undersøgelser [21-23].

**Tabel 6.4 Forbrug af alkohol seneste måned målt med AUDIT-C fordelt på fire klasser og knyttet til mistrivsel (procent)**

	<i>Antal</i>	Ingen/moderat Mistrivsel	Tegn på svær mistrivsel	Svær mistrivsel	Meget svær Mistrivsel	Svær- til meget svær mistrivsel
<b>Lavt</b>	334	71,1	14,9	6,1	7,9	14,0
<b>Moderat</b>	908	82,1	8,7	5,0	4,2	9,2
<b>Meget</b>	581	86,6	7,2	3,4	2,7	6,1
<b>Meget stort</b>	64	77,3	9,8	9,3	3,5	12,8

Ovenstående betyder naturligvis ikke, at alle, der ikke har drukket alkohol i mindst den seneste måned, mistrives. Langt de fleste, der ikke drikker alkohol, har ingen eller moderate trivselsproblemer. Men, som tidligere nævnt, kan der være grupper, der f.eks. ikke drikker alkohol af helbredsmæssige grunde.

### *Mistrivsel og brug af illegale rusmidler*

I næste tabel er mistrivsel sammenholdt med forbrug af illegale stoffer. Igen er mistrivsel opdelt i de samme fire kategorier som tidligere.

**Tabel 6.5 Fire trivsels-kategorier og brug af illegale rusmidler sidste måned**

	<i>Antal</i>	Cannabis	Kokain	Andre ill. rusmidler	Ill. Rusmidler samlet
<b>Ingen/moderat mistrivsel</b>	1.500	8,5	3,1	2,6	10,6
<b>Tegn på svær mistrivsel</b>	175	9,8	2,7	0,6	12,5
<b>Svær mistrivsel</b>	80	17,4	2,2	0,7	17,4
<b>Meget svær mistrivsel</b>	78	19,3	2,8	5,2	19,3
<b>Svær/meget svær mistrivsel</b>	158	18,3	2,5	2,7	18,3
<b>Samlet</b>	1.833				

Der ses en klar signifikant sammenhæng mellem brug af illegale stoffer generelt og mistrivsel, når der kontrolleres for køn og alder<sup>16</sup>. Det er dog brugen af cannabis, der skaber denne sammenhæng. For andre illegale stoffer ses der ingen signifikante sammenhænge.

### *Mistrivsel og socioøkonomiske kendetegn*

I næste tabel 6.6 er mistrivsel fordelt på en række undergrupper, herunder køn, alder uddannelse, indkomst og boligsituation.

De to grupper, der rapporterer størst mistrivsel (*svær til meget svær mistrivsel*) er unge på overførselsindkomst og/eller unge med ustabile boligforhold (35,5% og 27,6%).

Derefter følger flere grupper med *svær/meget svær mistrivsel*, herunder unge uden uddannelse og unge med anden ungdomsuddannelse (f.eks. FGU, SOSU-uddannelser, korte uddannelser indenfor IT, indenfor fødevarer mfl.).

De grupper af unge, hvor der er færrest, der *svært/meget svært mistrives* er mænd, unge med en gymnasial uddannelse, unge med lønnet arbejde og unge med stabil boligsituation.

---

<sup>16</sup> OR=1,99, P<0,005, CI95 1,23 – 3,22 vægtet og kontrolleret for køn og alder

**Tabel 6.6 Mistrivsel fordelt på en række undergrupper, herunder køn, alder uddannelse, indkomst og boligsituation (procent)**

	<i>Antal</i>	Ingen/moderat mistrivsel	Tegn på svær mistrivsel	Svær mistrivsel	Meget svær mistrivsel	Svær- til meget svær mistrivsel
<b>Alle</b>	1896	81,3	9,4	4,9	4,4	9,3
<b>Kvinder</b> (selvrapporteret køn)	1017	75,6	13,5	5,6	5,3	10,9
<b>Mænd</b> (selvrapporteret køn)	868	87,7	5,2	4,1	3,0	7,1
<b>15-17 år</b>	616	84,0	7,7	4,2	4,1	8,3
<b>18-25 år</b>	1280	80,2	10,1	5,1	4,5	9,6
<b>Erhvervsuddannelse<sup>1</sup></b>	136	80,6	7,9	8,4	3,1	11,5
<b>Gymnasial uddannelse<sup>2</sup></b>	929	84,0	10,2	2,8	3,0	5,8
<b>Anden uddannelse<sup>3</sup></b>	108	74,7	9,7	6,5	9,2	15,7
<b>Ingen uddannelse</b>	680	78,7	8,6	6,8	5,9	12,7
<b>Uoplyst</b>	43	74,2	9,2	7,4	9,2	16,6
<b>Lompepenge/øko. støtte</b>	222	77,0	10,2	4,6	8,3	12,9
<b>Lønnet arbejde</b>	1085	84,0	8,4	4,2	3,4	7,6
<b>SU</b>	417	81,5	10,2	4,3	4,0	8,3
<b>Overførselsindkomst<sup>4</sup></b>	65	45,0	19,4	21,9	13,6	35,5
<b>Anden indkomst</b>	37	87,4	4,0	3,6	5,0	8,6
<b>Tjener ingen penge<sup>5</sup></b>	70	82,1	11,6	3,0	3,3	6,4
<b>Stabil boligsituation</b>	1470	83,1	9,5	4,2	3,2	7,4
<b>Delvis stabil boligsituation<sup>6</sup></b>	349	77,4	9,7	6,0	6,9	12,9
<b>Ustabil boligsituation<sup>7</sup></b>	77	65,4	7,0	12,2	15,4	27,6

<sup>1</sup> OBS! Alle uddannelser er højst afsluttede uddannelser. F.eks. inden for omsorg, kontor, fødevarer, teknolog, byggeri og EUX

<sup>2</sup> Herunder HF, HHX, HTX, STX

<sup>3</sup> Undtaget grundskoleuddannelse. herunder bl.a. social og sundhedsuddannelser, forfatterskole og Forberedende Grunduddannelse (FGU).

<sup>4</sup> Overførselsindkomster: Aktivering, løntilskud eller revalidering, arbejdsløshedsdagpenge, sygedagpenge, uddannelseshjælp, kontanthjælp, integrationsydelse, ressourceforløb.

<sup>5</sup> Primært lever af opsparing (er f.eks. på højskole) og forældre.

<sup>6</sup> Delvis stabil (jeg kan blive boende her længe endnu, men jeg bliver nødt til at flytte på et tidspunkt)

<sup>7</sup> Jeg kan blive boende her under et år, boligløs (jeg bor på gaden eller rundt omkring hvor det er muligt), bor på institution/opholdssted. I fængsel eller arrest.

### **Mistrivsel og hverdagsfunktion**

De fire niveauer af hverdagsfunktion sættes i tabel 6.7 i forhold til de unges trivsel.

**Tabel 6.7 Hverdagsfunktion og mistrivsel (procent)**

	<i>Antal</i>	Ingen/moderat mistrivsel	Tegn på svær mistrivsel	Svær Mistrivsel	Meget svær Mistrivsel	Svær- til meget svær mistrivsel
<b>Kaotisk</b>	86	24,7	24,9	20,1	30,4	50,5
<b>Ustruktureret</b>	244	59,8	18,8	11,7	9,7	21,1
<b>Struktureret</b>	776	82,3	10,4	4,0	3,3	7,3
<b>Meget struktureret</b>	790	93,6	3,6	1,9	0,9	2,8

Der ses en meget stærk sammenhæng mellem hverdagsfunktion og mistrivsel. Således er det 50,5% med en kaotisk hverdagsfunktion, der havde en *svær/meget svær mistrivsel*. For de meget strukturerede er det til sammenligning 2,8%, der *svært/meget svært mistrives*.

For såvel kvinder som mænd ses ovenstående sammenhæng, men den er mest tydelig hos kvinderne.

## 7. Traumeoplevelser og traumereaktioner

Undersøgelser peger på, at unge der har oplevet voldsomme hændelser og er påvirket af disse hændelser har en anden type rusmiddelbrug end unge uden denne baggrund. For at undersøge denne sammenhæng nærmere, har vi i 2022-undersøgelsen indført nye spørgsmål omhandlende traumeoplevelser og posttraumatisk belastningsreaktion (PTSD).

### Traumeoplevelser

Som en del af undersøgelsen blev de unge præsenteret for en liste med seks hændelseskategorier (ulykke, fysisk eller psykisk vold, seksuelt overgreb, livstruende sygdom, uventet voldsomt dødsfald, anden meget stressende eller voldsom oplevelse) og blev instrueret i at krydse af ved de oplevelser, de havde været udsat for eller havde været vidne til (se bilag). I alt 990 (54,4%) svarer, at de havde været udsat for mindst én af disse hændelser.

Eksisterende forskning peger på, at voldsomme og stressfyldte hændelser er hyppigt forekommende blandt unge, hvor man har fundet, at omtrent 50% til 60% har været udsat for en potentielt traumatiserende hændelse inden de når voksenalderen [24, 25]. Dette underbygges i denne undersøgelse, hvor lidt over halvdelen, rapporterer at have været udsat for mindst én voldsom hændelse. Af denne gruppe rapporterer den største andel at have været udsat for en ulykke. Se tabel 7.1 for fordelingen af de rapporterede hændelser.

**Tabel 7.1 Forekomst af udsættelse for meget stressende eller voldsomme hændelser**

	I alt (%) n= 990	Mænd (%) n=398	Kvinder (%) n=574
<b>Ulykke</b>	22,9	22,1	23,5
<b>Fysisk/psykisk vold</b>	21,7	19,2	23,6 <sup>17</sup>
<b>Uventet voldsomt dødsfald</b>	16,2	13,3	19,0 <sup>18</sup>
<b>Livstruende sygdom</b>	15,9	13,0	19,0 <sup>19</sup>
<b>Seksuelle overgreb</b>	11,0	2,6	18,9 <sup>20</sup>
<b>Anden meget stressende/voldsom hændelse</b>	10,0	8,2	12,2 <sup>21</sup>

<sup>17</sup> Fysisk/psykisk vold: OR=1,30, p<0,05, CL95 1,03-1,65 vægtet og kontrolleret for alder

<sup>18</sup> Dødsfald: OR=1,53, p<0,01, CL95 1,16-2,01 vægtet og kontrolleret for alder

<sup>19</sup> Livstruende sygdom: OR=1,57, p<0,001, CL95 1,20-2,06 vægtet og kontrolleret for alder

<sup>20</sup> Seksuelle overgreb: OR=8,59, p<0,001, CL95 5,33-13,85 vægtet og kontrolleret for alder

<sup>21</sup> Anden oplevelse: OR=1,55, p<0,01, CL95 1,12-2,15 vægtet og kontrolleret for alder



Analyserne viser en gennemgående tendens til, at kvinderne i højere grad har været udsat for potentielt traumatiserende hændelser. Den eneste undtagelse ses i forhold til udsættelse for ulykke, hvor der ikke er en kønsforskel. I tråd med eksisterende forskning [26] rapporteres den største kønsforskel i forhold til seksuelle overgreb, hvor 2,6% af mændene og 18,8% af kvinderne rapporterer udsættelse for dette.

Vi spurgte de unge, som havde rapporteret mindst én voldsom hændelse, hvilken oplevelse der påvirkede dem mest i dag. Ud af de 970 unge som har rapporteret udsættelse for en voldsom hændelse, er flest (n=182, 19%) mest påvirket af fysisk og psykisk vold, hvorimod færrest unge (n=91, 8,5%) rapporterer at være mest påvirket af seksuelle overgreb. Dette skal selvfølgelig ses i lyset af, at flere unge har oplevet fysisk og psykisk vold.

## **PTSD**

Med udgangspunkt i den hændelse som de unge rapporterede påvirker dem mest i dag, vurderedes mulige traumerelaterede symptomer. Disse symptomer blev vurderet ved at anvende den danske version af det validerede screeningsredskab *International Trauma Questionnaire* [27].

ITQ er et screeningsredskab udviklet til at vurdere de diagnostiske kriterier for PTSD og kompleks PTSD i ICD-11 [28]. Den del af ITQ, der omhandler PTSD-symptomer består af ni spørgsmål, der samlet vurderer forekomsten af de tre kernesymptomer: *undgåelse*, *genoplevelse* og *vagtsomhed* og derudover *funktionsnedsættelse*. Symptomer på både undgåelse, genoplevelse, vagtsomhed og funktionsnedsættelse skal være til stede for at opfylde de diagnostiske kriterier for PTSD. ITQ er påvist at have en høj grad af validitet i forhold til kliniske diagnostiske interviews [27, 29-34]. Dette betyder, at man ved at anvende dette screeningsredskab med temmelig høj sandsynlighed identificerer de samme faktorer (symptomklynger) og diagnostisk konkluderer det samme som ved et længere klinisk interview.

Kun unge, der rapporterede at være "en del", "meget" eller "rigtig meget" påvirkede af deres oplevelser, blev stillet disse spørgsmål. I alt rapporterede 153 (8,3%) af de unge symptomer, der lever op til de diagnostiske kriterier for PTSD. De eneste øvrige forskningsundersøgelser, der har undersøgt forekomsten af PTSD i ikke-kliniske populationer i Danmark, finder en lignende forekomst på 9% blandt skolebørn i alderen 13-15 år [35] og på 8%-14% blandt universitetsstuderende [36]. En forekomst over 8% er dog umiddelbart høj sammenlignet med WHO's World Mental Health Survey, der er baseret på data fra 24 lande, finder en gennemsnitlig forekomst af PTSD på 3,9% [37]. Den fundne forekomst er

også markant højere end det aktuelle estimat fra sundhedsstyrelsen på 1% [38]. Væsentlige metodiske analyser af forskelle på tværs af forskningsundersøgelser såsom interviewform og anvendte mål kan være afgørende for forskellen i resultater og således er det svært at nærme sig et samlet estimat for den danske befolkning.

I tråd med tidligere forskning [39], rapporterede flere kvinder end mænd PTSD-symptomer. Af kvinderne rapporterede 124 (13%) symptomer, der lever op til de diagnostiske kriterier for PTSD, imens det samme kun gjaldt for 29 (3,9% af mændene). I eksisterende forskning vurderes det, at kvinder udvikler PTSD to til tre gange så ofte som mænd [40] og således er de danske unge ikke langt fra at passe ind i denne statistik, dog med en tenderende højere andel af kvinder med PTSD-symptomer i denne undersøgelse.

### Traumeeksponering og alkohol

Vi ønskede at undersøge, hvorvidt der var en sammenhæng mellem traumeeksponering og alkoholbrug blandt unge. Som det ses i Tabel 7.2 fandt vi ingen signifikante sammenhænge mellem de fire klasser af alkoholbrug (*lavt, moderat, stort og meget stort* forbrug) og udsættelse for traumeoplevelser, heller ikke når de unge opdeles efter, hvor mange typer af hændelser de har været udsat for. Der ses dog en tendens i retning af, at der er en større andel af unge, der har et meget stort forbrug i den gruppe, der har flere typer af traumeoplevelser bag sig.

**Tabel 7.2 Sammenhæng mellem traumeeksponering og forbrug af alkohol**

Udsættelse for stressende/voldsomme hændelser.	Forbrug af alkohol			
	Lavt	Moderat	Stort	Meget stort
Ingen hændelse (n=865)	19,0	47,3	31,1	2,7
En type hændelse (n=501)	15,8	49,1	31,9	3,2
To typer hændelse eller flere (n=485)	20,5	45,9	29,1	4,5

Score 0	LAVT forbrug	Intet forbrug af alkohol den seneste måned
Score 1 til 6	MODERAT forbrug	F.eks. drikker 2-4 gange om måneden 3-4 genstande hver gang.
Score 7 til 9	STORT forbrug	F.eks. drikker 2-3 gange om ugen 5-6 genstande hver gang.
Score 10 til 12	MEGET STORT forbrug	F.eks. 4 gange om ugen eller oftere drikker mindst 7-9 genstande hver gang (op til dagligt forbrug, drikker mindst 10 genstande)

Når vi fokuserer på konsekvenserne af alkoholforbrug, finder vi dog, at udsættelse for traumeoplevelser særligt er forbundet med flere konsekvenser ved alkoholforbrug sammenlignet med den gruppe,

der ikke rapporterer udsættelse (se tabel 7.3). Den sårbarhed, der kan ligge i tidlig traumeeksponering, kommer således ikke så meget til udtryk i hyppigheden og mængden af alkoholindtag, men bliver i højere grad tydelig i konsekvenserne af forbruget. Der er således noget, der kunne tyde på, at omstændighederne omkring *måden* man drikker på, er anderledes blandt de unge, der har oplevet traumatiserende hændelser. Måske virker alkohol anderledes på denne gruppe af unge. Dette belyses dog ikke nærmere i nærværende rapport.

**Tabel 7.3 Sammenhæng mellem traumeeksponering og konsekvenser af alkoholbrug**

Konsekvenser ved alkoholforbrug			
Udsættelse for stressende/voldsomme hændelser.	Nogle gange/mdir. Mindst 1	Nogle gange/mdir. Mindst 2	Nogle gange/mdir. Mindst 3
Ingen hændelser (n=696)	16,8	5,3	2,7
En type hændelse (n=417)	23,7 <sup>22</sup>	10,4 <sup>23</sup>	4,8 <sup>24</sup>
Mindst to typer hændelser (n=387)	26,7 <sup>25</sup>	10,4 <sup>26</sup>	5,4 <sup>27</sup>

### PTSD og alkohol

PTSD-symptomer er en indikation på, at tidligere voldsomme hændelser har medført en række negative symptomer og på den måde giver dette mål os viden om en mere specifik gruppe af unge, som er tydeligt påvirkede af deres hændelser. Når vi kigger på forholdet imellem PTSD og de fire grupperinger af alkoholforbrug (Tabel 7.4) finder vi ingen tydelig sammenhæng.

**Tabel 7.4 Sammenhæng mellem forbrug af alkohol og PTSD**

	Forbrug af alkohol			
	Lavt	Moderat	Stort	Meget stort
Ikke PTSD (n=1681)	17,8	47,6	31,5	3,1
PTSD (n=151)	26,4	45,2	22,6	5,7

Som i analyserne af traumeudsættelse ses der dog også en sammenhæng imellem PTSD og konsekvenser af alkoholbrug. Den andel af unge, der lider af PTSD oplever i langt højere grad konsekvenser af deres alkoholbrug end gruppen, der ikke lider af PTSD (se Tabel 7.5). En tredjedel af PTSD-gruppen rapporterer mindst én type konsekvens, hvorimod det samme kun gælder for en femtedel for ikke-PTSD-

<sup>22</sup> Nogle gange/mdir. Mindst 1: OR=1,57, p<0,01, CL95 1,14-2,17 vægtet og kontrolleret for køn og alder

<sup>23</sup> Nogle gange/mdir. Mindst 2: OR=2,21, p<0,01, CL95 1,36-3,58 vægtet og kontrolleret for køn og alder

<sup>24</sup> Nogle gange/mdir. Mindst 3: OR=2,04, p<0,05, CL95 1,04-4,01 vægtet og kontrolleret for køn og alder

<sup>25</sup> Nogle gange/mdir. Mindst 1: OR=1,92, p<0,01, CL95 1,39-2,66 vægtet og kontrolleret for køn og alder

<sup>26</sup> Nogle gange/mdir. Mindst 2: OR=2,22, p<0,01, CL95 1,33-3,72 vægtet og kontrolleret for køn og alder

<sup>27</sup> Nogle gange/mdir. Mindst 3: OR=2,37, p<0,05, CL95 1,17-4,79 vægtet og kontrolleret for køn og alder

gruppen. I gruppen, der ikke lider af PTSD, rapporterer 3,1% tre typer af konsekvenser eller mere, hvorimod hele 15% af PTSD-gruppen rapporterer dette. Disse analyser viser, at PTSD-symptomer er en stærkere risikoindikator for konsekvenser af alkoholbrug blandt unge end traumeudsættelse.

**Tabel 7.5 Sammenhæng mellem konsekvenser af alkoholforbrug og PTSD**

	Konsekvenser ved forbrug af alkohol		
	Nogle gange/mdir. Mindst 1	Nogle gange/mdir. Mindst 2	Nogle gange/mdir. Mindst 3
Ikke PTSD (n=1375)	20,3	6,9	3,1
PTSD (n=100)	32,9 <sup>28</sup>	21,0 <sup>29</sup>	15,0 <sup>30</sup>

### Traumeeksponering, PTSD og Illegale stoffer

Der er også noget, der tyder på en stærk sammenhæng mellem traumeudsættelse og forbrug af illegale stoffer. Dette er illustreret i Tabel 7.6.

**Tabel 7.6 Sammenhæng mellem traumeeksponering og forbrug af illegale rusmidler**

Udsættelse for stressende/voldsomme hændelser.	Forbrug af illegale rusmidler			
	Cannabis	Kokain	Andre Illegale rusmidler	Illegale rusmidler Samlet
Ingen hændelse (n=849)	5,6	1,4	1,5	6,7
Én type hændelse(n=488)	11,1 <sup>31</sup>	2,9	2,1	13,1 <sup>32</sup>
To typer hændelser eller flere (n=467)	15,1 <sup>33</sup>	5,8 <sup>34</sup>	4,4 <sup>35</sup>	18,5 <sup>36</sup>

Hos den gruppe af unge, der har været udsat for to typer hændelser eller flere, ses en sammenhæng med samtlige typer af illegale rusmidler, med en særligt stærk sammenhæng med brug af kokain. I den gruppe, der rapporterer udsættelse for en type hændelse, ses en sammenhæng med brug af cannabis og illegale rusmidler samlet.

Vi finder en mindre gennemgående sammenhæng mellem PTSD og forbrug af illegale rusmidler (se Tabel 7.7).

<sup>28</sup> Nogle gange/mdir. Mindst 1: OR=1,73, p<0,05, CL95 1,10-2,73 vægtet og kontrolleret for køn og alder

<sup>29</sup> Nogle gange/mdir. Mindst 2: OR=3.57, p<0,001, CL95 2,04-6,27 vægtet og kontrolleret for køn og alder

<sup>30</sup> Nogle gange/mdir. Mindst 3: OR=6,21, p<0,001, CL95 2,99-12,90 vægtet og kontrolleret for køn og alder

<sup>31</sup> Cannabis: OR=2,17, p<0,001, CL95 1,39-3,38 vægtet og kontrolleret for køn og alder, reference ingen hændelse

<sup>32</sup> Ill. Stoffer samlet: OR=2,08, p< 0.001, CL95 1.38 - 3.13 vægtet og kontrolleret for køn og alder, reference ingen hændelse

<sup>33</sup> Cannabis: OR=3,56, p<0,001, CL95 2,29-5,52 vægtet og kontrolleret for køn og alder, reference ingen hændelse

<sup>34</sup> Kokain: OR=4,32, p<0,001, CL95 1,94-9,59 vægtet og kontrolleret for køn og alder, reference ingen hændelse

<sup>35</sup> Andre: OR=3.30, p< 0,01, CL95 1,52 – 7,19 vægtet og kontrolleret for køn og alder, reference ingen hændelse

<sup>36</sup> Ill. Stoffer samlet: OR=3,67, p< 0.001, CL95 2.45 - 5.50 vægtet og kontrolleret for køn og alder, reference ingen hændelse

**Tabel 7.7 Sammenhæng mellem forbrug af illegale stoffer og PTSD**

	Brug af illegale stoffer			
	Cannabis	Kokain	Andre illegale stoffer	Illegale stoffer samlet
<b>Ikke PTSD (n=1643)</b>	9,2	2,8	2,5	11,2
<b>PTSD (n=143)</b>	14,3 <sup>37</sup>	4,5	2,0	16,8 <sup>38</sup>

Analyserne viser en stærk sammenhæng mellem PTSD og brug af Cannabis og Illegale rusmidler samlet, men ingen sammenhæng mellem PTSD og kokain og andre illegale stoffer. Disse resultater bør tolkes i lyset af, at både PTSD-gruppen og gruppen, der rapporterer brug af kokain og andre illegale stoffer, er forholdsvis små og at analyserne dermed bliver usikre. Samlet set viser analyserne relateret til traumeudsættelse og PTSD dog tydeligt, at både traumeudsættelse og PTSD kan ses i samspil med rusmiddelbrug og at begge faktorer kan være brugbare risikoindikatorer i forhold til problematisk rusmiddelbrug. Analyserne viser derudover, at det er væsentligt at skelne mellem udsættelse for én type vs. flere typer af hændelser.

<sup>37</sup> Cannabis: OR=2.26, p< 0.01, CL95 1.26 - 4.07 vægtet og kontrolleret for køn og alder

<sup>38</sup> III. Stoffer samlet: OR=2.20, p< 0.01, CL95 1.27 - 3.82 vægtet og kontrolleret for køn og alder

## 8. Referencer

1. Adriana del Palacio-Gonzalez, M.H., Birgitte Thylstrup, Mads Uffe Pedersen, & Michael Mulbjerg Pedersen, *Effects of Contingency Management and Use of Reminders for Drug Use Treatment on Readmission and Criminality among Young People: A Linkage Study of a Randomized Trial*. Journal of Substance Abuse Treatment (accepted), 2021.
2. Del Palacio-Gonzalez, A., et al., *Effects of contingency management and use of reminders for drug use treatment on readmission and criminality among young people: A linkage study of a randomized trial*. J Subst Abuse Treat, 2022. **133**: p. 108617.
3. Del Palacio-Gonzalez, A. and M.U. Pedersen, *Youth's personal relationships, psychological symptoms, and the use of different substances: A population-based study*. Nordisk Alkohol Nark, 2022. **39**(3): p. 322-337.
4. Hesse, M., et al., *The predictive value of brief measures of externalizing behavior and internalizing problems in young people receiving substance use treatment: A secondary analysis*. Addict Behav, 2023. **139**: p. 107574.
5. Hesse, M., et al., *Voucher Reinforcement Decreases Psychiatric Symptoms in Young People in Treatment for Drug Use Disorders - A Post Hoc Secondary Analysis of a Randomized Controlled Trial*. J Dual Diagn, 2021: p. 1-10.
6. Pedersen, M.U., et al., *Vouchers versus reminders to prevent dropout: Findings from the randomized youth drug abuse treatment project (youthDAT project)*. Drug Alcohol Depend, 2020: p. 108363.
7. Pedersen, M.U., et al., *Externalizing behavior problems are related to substance use in adolescents across six samples from Nordic countries*. Eur Child Adolesc Psychiatry, 2018.
8. Pedersen, M.U., et al., *Mapping risk factors for substance use: Introducing the YouthMap12*. Addict Behav, 2017. **65**: p. 40-50.
9. Katznelson, N., M. Pless, and A. Görlich, *Mistrivsel i lyset af tempo, præstation og psykologisering : om ny udsathed i ungdomslivet*. 1. udgave ed. Ungdomsliv, 12. udgivelse. 2022, Aalborg: Aalborg Universitetsforlag. 208 sider.
10. Ottosen, M.H., et al., *Børn og unge i Danmark: Velfærd og trivsel 2022*. 2022, VIVE – Det Nationale Forsknings- og Analysecenter for Velfærd.: København.
11. Pedersen, M.U., M.M. Pedersen, and A. del Palacio-Gonzalez, *Trivsel og brug af rusmidler blandt danske unge. 2014/2015 til 2019*. 2020, Center for Rusmiddelforskning, Aarhus Universitet: Aarhus.
12. Simmons, S. and L. Suárez, *Substance Abuse and Trauma*. Child Adolesc Psychiatr Clin N Am, 2016. **25**(4): p. 723-34.
13. Nicholas, C.R., et al., *The effects of MDMA-assisted therapy on alcohol and substance use in a phase 3 trial for treatment of severe PTSD*. Drug Alcohol Depend, 2022. **233**: p. 109356.
14. Hansen, M., et al., *Validation of the Danish International Trauma Questionnaire for posttraumatic stress disorder in chronic pain patients using clinician-rated diagnostic interviews*. Eur J Psychotraumatol, 2021. **12**(1): p. 1880747.
15. Rumpf, H.-J., et al., *Screening questionnaires for problem drinking in adolescents: performance of AUDIT, AUDIT-C, CRAFFT and POSIT*. European addiction research, 2013. **19**(3): p. 121-127.
16. García Carretero, M., et al., *Validation of the Alcohol Use Disorders Identification Test in university students: AUDIT and AUDIT-C*. Adicciones, 2016. **28**(4): p. 194-204.
17. Liskola, J., et al., *AUDIT and AUDIT-C as screening instruments for alcohol problem use in adolescents*. Drug and alcohol dependence, 2018. **188**: p. 266-273.
18. Pedersen, M.U., M.M. Pedersen, and K. Frederiksen, *MapPlan årsrapport. For indskrivninger i rusmiddelbehandling i løbet af 2022*. 2023, Center for Rusmiddelforskning, Aarhus Universitet: Aarhus.
19. Del Palacio-Gonzalez, A., et al., *Effects of contingency management and use of reminders for drug use treatment on readmission and criminality among young people: A linkage study of a randomized trial*. J Subst Abuse Treat, 2021: p. 108617.
20. Pedersen, M.U., et al., *Mapping risk factors for substance use: Introducing the YouthMap12*. Addictive Behaviors, 2017. **65**: p. 40-50.

21. O'Donnell, K., et al., *Alcohol consumption and symptoms of depression in young adults from 20 countries*. J Stud Alcohol, 2006. **67**(6): p. 837-40.
22. Lang, I., et al., *Moderate alcohol consumption in older adults is associated with better cognition and well-being than abstinence*. Age Ageing, 2007. **36**(3): p. 256-61.
23. Appleton, A., R. James, and J. Larsen, *The Association between Mental Wellbeing, Levels of Harmful Drinking, and Drinking Motivations: A Cross-Sectional Study of the UK Adult Population*. International Journal of Environmental Research and Public Health, 2018. **15**(7): p. 1333.
24. Smith, P., T. Dalgleish, and R. Meiser-Stedman, *Practitioner Review: Posttraumatic stress disorder and its treatment in children and adolescents*. J Child Psychol Psychiatry, 2019. **60**(5): p. 500-515.
25. McLaughlin, K.A., et al., *Trauma exposure and posttraumatic stress disorder in a national sample of adolescents*. J Am Acad Child Adolesc Psychiatry, 2013. **52**(8 ): p. 815-830.e814. .
26. Goldberg, L.R. and J.J. Freyd, *Self-Reports of Potentially Traumatic Experiences in an Adult Community Sample: Gender Differences and Test-Retest Stabilities of the Items in a Brief Betrayal-Trauma Survey*. Journal of Trauma & Dissociation, 2006. **7**(3): p. 39-63.
27. Hansen, M., et al., *Less is more? Assessing the validity of the ICD-11 model of PTSD across multiple trauma samples*. Eur J Psychotraumatol, 2015. **6**: p. 28766.
28. Cloitre, M., et al., *The International Trauma Questionnaire: development of a self-report measure of ICD-11 PTSD and complex PTSD*. Acta Psychiatrica Scandinavica, 2018. **138**(6): p. 536-546.
29. Bondjers, K., et al., *Validation of a clinician-administered diagnostic measure of ICD-11 PTSD and Complex PTSD: the International Trauma Interview in a Swedish sample*. European Journal of Psychotraumatology, 2019. **10**(1): p. 1665617.
30. Brewin, C.R., et al., *A review of current evidence regarding the ICD-11 proposals for diagnosing PTSD and complex PTSD*. Clinical Psychology Review, 2017. **58**: p. 1-15.
31. Glück, T.M., et al., *PTSD in ICD-10 and proposed ICD-11 in elderly with childhood trauma: prevalence, factor structure, and symptom profiles*. European Journal of Psychotraumatology, 2016. **7**(1): p. 29700.
32. Somma, A., et al., *Post traumatic reactions as individual differences: Latent structure analysis of the international trauma questionnaire in Italian trauma-exposed and non-trauma exposed adults*. Mediterranean Journal of Clinical Psychology, 2019. **7**(1).
33. Sele, P., et al., *Psychometric properties of the International Trauma Questionnaire (ITQ) examined in a Norwegian trauma-exposed clinical sample*. European Journal of Psychotraumatology, 2020. **11**(1): p. 1796187.
34. Kazlauskas, E., et al., *The structure of ICD-11 PTSD and complex PTSD in Lithuanian mental health services*. European journal of psychotraumatology, 2018. **9**(1): p. 1414559.
35. Elklit, A., *Victimization and PTSD in a Danish national youth probability sample*. J Am Acad Child Adolesc Psychiatry, 2002. **41**(2): p. 174-81.
36. Hansen, M., et al., *Does size really matter? A multisite study assessing the latent structure of the proposed ICD-11 and DSM-5 diagnostic criteria for PTSD*. European Journal of Psychotraumatology, 2017. **8**(sup7): p. 1398002.
37. Koenen, K.C., et al., *Posttraumatic stress disorder in the World Mental Health Surveys*. Psychological Medicine, 2017. **47**(13): p. 2260-2274.
38. [Sundhedsstyrelsen], D.H.A., *Posttraumatisk stress syndrom*. 2022.
39. Christiansen, D.M. and E.T. Berke, *Gender- and Sex-Based Contributors to Sex Differences in PTSD*. Current Psychiatry Reports, 2020. **22**(4): p. 19.
40. Olf, M., *Sex and gender differences in post-traumatic stress disorder: an update*. European Journal of Psychotraumatology, 2017. **8**(sup4): p. 1351204.

## Bilag 1. Markedsføring af lattergas til forbrugere og forbud mod besiddelse.

5. § 3 affattes således:

»§ 3. Det er forbudt at markedsføre mere end 17 g lattergas pr. dag til en forbruger eller en person, der fremstår som en forbruger, jf. dog stk. 2 og 3.

Stk. 2. Lattergas må ikke markedsføres i Danmark til forbrugere eller personer, der fremstår som forbrugere, under 18 år.

Stk. 3. Lattergas må ikke markedsføres til beruselsesformål uanset mængde.«

6. Efter § 4 indsættes:

»§ 4 a. Lattergas må ikke besiddes på offentligt tilgængelige steder, på uddannelsessteder, i ungdomsklubber, i fritidsordninger og lign., medmindre det sker som led i erhvervsudøvelse eller har et andet anerkendelsesværdigt formål.«

7. § 5 affattes således:

»§ 5. Det er forbudt at markedsføre lattergas til forbrugere fra udsalgssteder, hvor der markedsføres alkohol, crackere, tobaksvarer, tobakssurrogater, urtebaserede rygeprodukter, elektroniske cigaretter eller genopfyldningsbeholdere med og uden nikotin.«

8. Efter § 5 indsættes:

»§ 5 a. Ved handel med lattergas, der overstiger mængdebegrænsningen i § 3, stk. 1, skal forhandleren forud for betalingstransaktionen kontrollere, at køberen er en erhvervsdrivende med gyldigt cvr-nummer.

Stk. 2. Forhandleren skal have en procedure for at føre effektiv kontrol efter stk. 1. Kontrollen skal dokumenteres, og dokumentation for den udførte kontrol skal opbevares i 2 år.«

9. § 6 affattes således:

»§ 6. Forhandlere af lattergas skal kontrollere, at forbrugeren er fyldt 18 år, inden salget gennemføres.

Stk. 2. Ved forbrugerrettet internethandel skal forhandlere af lattergas drive et alderskontrollsystem, som effektivt sikrer, at forbrugeren er fyldt 18 år.

Stk. 3. Erhvervsministeren kan fastsætte nærmere regler om alderskontrollen nævnt i stk. 1 og 2, herunder om de nærmere krav til selve kontrollen, om et alderskontrollsystem og om forhandleres pligt til at give kontrolmyndigheden oplysninger om systemets indhold og anvendelse.«

»§ 10 a. Kontrolmyndigheden kan påbyde en kommunikationsplatform eller onlinegrænseflade at ændre eller fjerne indhold eller blokere brugerprofiler, der anvendes til at markedsføre lattergas til forbrugere.«

11. I § 8 indsættes som *stk. 3*:

»Stk. 3. Har kontrollen nødvendiggjort en betaling, kan kontrolmyndigheden kræve udgiften refunderet fra forhandleren. Refusionen omfatter enhver omkostning forbundet med køb af lattergassen.«