

# Kokainbrug blandt 15-25-årige ifølge en nattelivsundersøgelse og en befolkningsundersøgelse

- En ny metode til at give et mere præcist billede af unges kokainbrug

ANALYSE

JUNI 2026

*Af Jeanette Østergaard, forskningsprofessor, Peter R. Skov, forsker, og Lasse Baggesen, forskningsassistent, ROCKWOOL Fonden*

Kokainbrug blandt unge kan være vanskeligt at måle præcist. Spørger man i nattelivet, risikerer man at overvurdere omfanget. Spørger man i en bred befolkningsundersøgelse, risikerer man omvendt at undervurdere det.

Denne analyse kombinerer derfor to undersøgelsestyper for at give et mere retvisende estimat af kokainbrug blandt danske 15-25-årige.

Hovedresultater:

- De to undersøgelser viser meget forskellige niveauer af kokainbrug. I nattelivsundersøgelsen har 24 pct. af de 15-25-årige prøvet kokain, mens 15 pct. har taget det inden for det seneste år. I befolkningsundersøgelsen er de tilsvarende tal henholdsvis 7 pct. og 3 pct.
- Når der korrigeres for forskellene mellem undersøgelsestyperne, estimeres det, at 9 pct. af de 15-25-årige har prøvet kokain, mens 4 pct. har taget kokain inden for de seneste 12 måneder.
- Kokainbrug er mere udbredt blandt unge mænd end blandt unge kvinder. Efter korrektion estimeres det, at 12 pct. af mændene og 5 pct. af kvinderne har prøvet kokain. Tallene for brug inden for det seneste år er 5 pct. for mænd og 2 pct. for kvinder.
- Kønsforskellene er størst i nattelivet. Her har 33 pct. af mændene og 14 pct. af kvinderne prøvet kokain, mens 22 pct. af mændene og 7 pct. af kvinderne har taget kokain inden for det seneste år.
- Analysen peger på, at kokainbrug blandt unge især hænger sammen med, om man er mand, bor i København, bruger nikotin, ofte går i byen og ofte drikker sig fuld.
- De korrigerede estimater bygger på en logistisk regressionsmodel, der tager højde for køn, alder, uddannelse, beskæftigelse, bopælskommune samt nikotin- og alkoholforbrug.

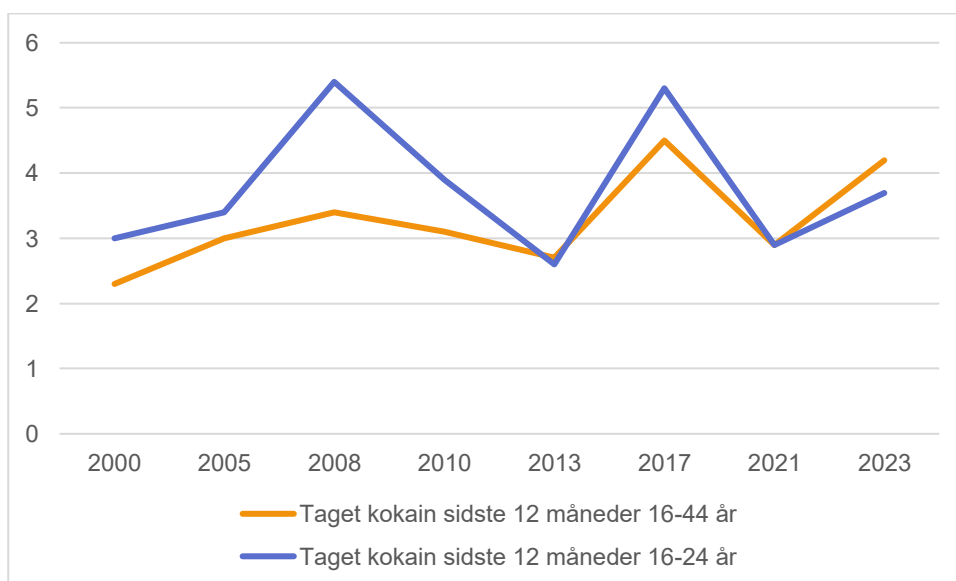
## Indledning

Brugen af kokain har i den seneste tid været genstand for stor offentlig debat. Der har været fokus på, hvem der tager stoffet, hvor mange der tager det samt omfanget af de beslaglæggelser, som politi- og toldmyndigheder foretager. Forskellige befolkningsundersøgelser har dokumenteret, hvor udbredt brugen af kokain er i den danske befolkning.

Figur 1 viser udviklingen i kokainbrug blandt danskere under 44 år gennem de seneste ca. 25 år på baggrund af data fra Sundheds- og sygelighedsundersøgelserne (SUSY)<sup>1</sup>. Overordnet tegner der sig et relativt stabilt billede, dog med udsving, der peger på perioder med både moderate fald og stigninger. Kokainbruget steg således markant fra 2005 til 2008 og igen fra 2013 til 2017 (Sundhedsstyrelsen, 2024).

I både 2008 og 2017 havde mere end 5 pct. af de 16-24-årige taget kokain inden for de seneste 12 måneder. Stigningen i 2008 synes primært at være drevet af de yngste aldersgrupper, mens stigningen i 2017 også omfattede de lidt ældre unge, hvor kokainbruget ligeledes steg.

Figur 1: Andelen af unge, som har taget kokain i de seneste 12 måneder, 2000-2023.



Kilde: Sundhedsstyrelsen 2024

Spildevandsanalyser fra European Union Drugs Agency (EUDA) tegner imidlertid et andet billede af befolkningens kokainbrug (EUDA, 2026<sup>2</sup>; Lindholst m.fl., 2025<sup>3</sup>). De første målinger blev foretaget i 2013, hvor kun København indgik i undersøgelsen.

<sup>1</sup> Sundhedsstyrelsen 2024: "Udbredelse af illegale stoffer i befolkningen og blandt de unge. Narkotikasituationen i Danmark 2024, Delrapport 1."

<https://www.sst.dk/udgivelser/2024/narkotikasituationen-delrapport-1-2024>

<sup>2</sup> European Union Drugs Agency (EUDA) 2026: "Wastewater analysis and drugs – a European multi-city study" [Wastewater analysis and drugs – a European multi-city study | The European Union Drugs Agency \(EUDA\)](#)

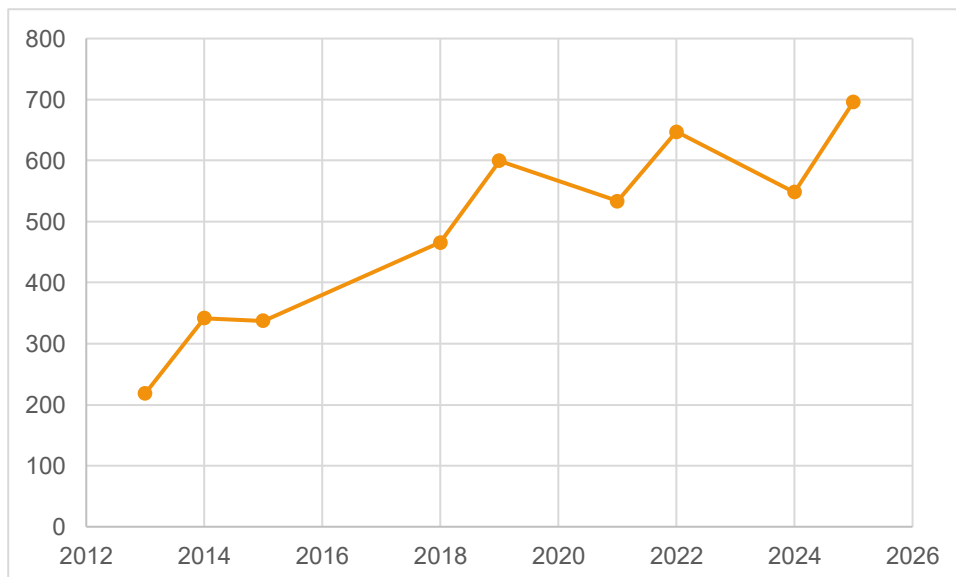
<sup>3</sup> Lindholst, C., Andersen, C. U. & Sørensen, L. K. (2025). National kortlægning af rusmidler i spildevand fra danske byer.

Kokainbruget estimeres ved at måle koncentrationen af benzoylecgonin i spildevand. Benzoylecgonin er et nedbrydningsprodukt af kokain, som dannes i leveren efter indtagelse og udskilles via urinen. Stoffet er derfor en velegnet markør for kokainbrug, både i spildevandsanalyser og i biologiske tests.

Udviklingen i mængden af benzoylecgonin viser, at kokainbruget i København er steget kontinuerligt fra 2013 til 2025 (figur 2).

I de første målinger fra 2013 blev der i København i gennemsnit registreret 218,55 mg benzoylecgonin pr. 1.000 indbyggere pr. dag. Siden da er niveauet steget kontinuerligt, og i 2025 blev der målt 696,48 mg benzoylecgonin pr. 1.000 indbyggere pr. dag (Lindholst m.fl., 2025). Spildevandsanalyserne indikerer således, at kokainbruget i København er mere end tredoblet siden 2013.

Figur 2. Dagligt gennemsnit mg benzoylecgonin pr. 1.000 indbyggere for København, 2013-2025.



Kilde: EUDA 2026

I 2024 gennemførte EUDA for første gang målinger i yderligere fem danske byer: Aarhus, Aalborg, Esbjerg, Odense og Næstved (EUDA, 2026). Ud over kokain blev der målt brug af blandt andet cannabis, ketamin, amfetamin, MDMA og metamfetamin. Resultaterne viser, at det kun er brugen af kokain og ketamin, der er steget i alle de undersøgte byer, og at stigningen er markant størst for kokain.

Spildevandsmålingerne viser desuden, at kokainbruget pr. indbygger er højest i København og lavest i Aarhus og Næstved. Samtidig ses et tydeligt weekendmønster. I de større byer – København, Aarhus, Odense og Aalborg – er brugen ca. to til tre gange højere i weekenderne end på hverdage. Denne forskel gør sig ikke gældende i samme omfang i de mindre byer Esbjerg og Næstved.

På baggrund af spildevandsmålingerne blev det estimeret, at det samlede kokainbrug i Danmark i 2024 svarede til 3,7 ton ren kokain. Det svarer til omkring 7 ton kokain på gadeplan ved en gennemsnitlig renhedsgrad på 53 pct. (Lindholst m.fl., 2025).

Spildevandsmålinger bidrager med vigtig viden om udviklingen i brugen af illegale stoffer i den danske befolkning. De kan imidlertid ikke afgøre, om stigningen skyldes, at flere personer tager kokain, eller om de personer, der allerede bruger stoffet, indtager større mængder end tidligere. Derudover kan ændringer i stoffets renhedsgrad påvirke resultaterne. Hvis kokainens renhed stiger, vil der udskilles mere benzoyllecgonin i spildevandet. Det betyder, at koncentrationen af benzoyllecgonin kan stige, selv om antallet af brugere og den samlede mængde indtaget kokain forbliver uændret. Hvis kokainen eksempelvis går fra en renhedsgrad på 40 pct. til 80 pct., vil koncentrationen af benzoyllecgonin i spildevandet omtrent kunne fordobles.

Befolkningsundersøgelser kan i højere grad belyse, om flere personer faktisk tager kokain i dag sammenlignet med tidligere. Data fra SUSY-undersøgelserne (figur 1) viser ikke den samme kontinuerlige stigning, som ses i spildevandsanalyserne – hverken blandt de yngste eller de lidt ældre unge.

Tilsvarende viser data fra UngMap, der følger unges brug af illegale stoffer, herunder kokain, en svingende udvikling. Andelen af unge, der havde taget kokain inden for de seneste 12 måneder, steg fra 5 pct. i 2014 til 7 pct. i 2022, men faldt derefter til 4 pct. i 2025 (Frederiksen m.fl., 2025)<sup>4</sup>.

Der kan være flere forklaringer på de betydelige forskelle mellem estimerterne for kokainbrug afhængigt af, om de bygger på befolkningsundersøgelser eller spildevandsanalyser.

For det første er det blevet stadig sværere at få borgere til at deltage i spørgeskemaundersøgelser. Svarprocenterne i repræsentative undersøgelser er faldet markant fra omkring 40-50 pct. til ofte blot 20-30 pct.

For det andet deltager mænd i mindre grad end kvinder i spørgeskemaundersøgelser om rusmidler, og fra tidligere rusmiddelundersøgelser ved vi, at mænd i højere grad bruger illegale stoffer. En underrepræsentation af mænd kan derfor føre til en undervurdering af stofbrug blandt unge. Tilsvarende gælder det, at unge uden for uddannelsessystemet eller på overførselsindkomst ofte er vanskelige at rekruttere til spørgeskemaundersøgelser. Men fra tidligere rusmiddelundersøgelser ved vi også, at de ofte har et højere forbrug af rusmidler. Dette kan således også føre til en undervurdering af stofbrug blandt unge.

For det tredje kan personer, der *ikke* deltager i befolkningsundersøgelser, adskille sig fra deltagerne på måder, som ikke fanges af traditionelle baggrundsoplysninger som køn, uddannelse, indkomst osv. De kan eksempelvis have en livsform med hyppigere deltagelse i nattelivet, hvilket kan bidrage til, at befolkningsundersøgelser undervurderer unges brug af stoffer, herunder også kokainbruget.

For det fjerde kan unge være mere tilbøjelige til at underrapportere deres brug af illegale stoffer i befolkningsundersøgelser. Selv om fortroligheden er høj, kan besvarelserne kobles til den enkelte

---

<sup>4</sup> Frederiksen et al. 2025. Danske unges brug af rusmidler. Den nationale UngMap-spørgeskemaundersøgelse. Center for Rusmiddelforskning, Aarhus Universitet [https://psy.au.dk/fileadmin/site\\_files/filer\\_rusmiddelforskning/dokumenter/rapporter/2025/Rapport.\\_Danske\\_unges\\_brug\\_af\\_rusmidler2025.pdf](https://psy.au.dk/fileadmin/site_files/filer_rusmiddelforskning/dokumenter/rapporter/2025/Rapport._Danske_unges_brug_af_rusmidler2025.pdf)

deltager, og det kan føre til, at nogle unge nedtoner eller undlader at rapportere deres faktiske stofbrug.

Endelig vil spildevandsanalyser også omfatte turisternes stofbrug, hvilket ikke registreres i befolkningsundersøgelser.

For at opnå et mere præcist billede af kokainbruget blandt 15-25-årige har vi derfor gennemført to samtidige spørgeskemaundersøgelser: en repræsentativ befolkningsundersøgelse med 5.092 valide besvarelser (BEF) og en nattelivsundersøgelse med 1.982 valide besvarelser (NTE). Befolkningsundersøgelsen er repræsentativ for de 15-25-årige og giver derfor et godt billede af den samlede ungdomsbefolkning. Som beskrevet ovenfor kan denne type undersøgelse imidlertid undervurdere brugen af illegale stoffer. Det skyldes blandt andet faldende svarprocenter, en underrepræsentation af grupper med et højere stofbrug, samt at nogle unge kan være tilbageholdende med at oplyse om kriminelle handlinger. Hertil kommer, at personer, der ikke deltager i undersøgelserne, kan adskille sig fra deltagerne på måder, som der ikke umiddelbart kan korrigeres for statistisk.

Nattelivsundersøgelsen er derimod gennemført anonymt blandt unge, der færdes i nattelivet – et miljø, hvor vi fra tidligere forskning ved, at brugen af illegale stoffer er mere udbredt. Anonymiteten kan gøre det lettere for deltagerne at rapportere deres faktiske stofbrug, og undersøgelsen når samtidig grupper af unge, som ofte er underrepræsenterede i traditionelle befolkningsundersøgelser. Nattelivsundersøgelsen imødekommer dermed flere af de metodiske udfordringer, der kendetegner befolkningsundersøgelser, og giver et mere realistisk billede af stofbruget i de miljøer, hvor brugen er mest udbredt.

Omvendt er nattelivsundersøgelsen ikke repræsentativ for alle unge. De unge, der opholder sig hyppigt i nattelivet, adskiller sig på en række punkter fra den øvrige ungdomsbefolkning, og deres stofbrug kan derfor ikke uden videre generaliseres til alle 15-25-årige. Nattelivsundersøgelsen vil således typisk overvurdere udbredelsen af kokainbrug blandt unge generelt, mens befolkningsundersøgelsen omvendt kan forventes at undervurdere den. Kombinationen af de to datakilder giver derfor et bedre grundlag for at estimere det faktiske omfang af kokainbrug blandt unge.

I det følgende vil vi først gennemgå resultaterne fra de to undersøgelser hver især. Dernæst estimerer vi det faktiske omfang af kokainbrug blandt unge. Først beskriver vi dog dataindsamlingen og vores analysetilgang.

### **Data og metode**

Den nationale nattelivsundersøgelse bygger på spørgeskemadata indsamlet i nattelivet mellem ca. kl. 20.00 og 05.00 i perioden september-december 2025. Dataindsamlingen fandt sted i 13 danske byer – de fem største byer samt otte mindre byer – fordelt på 21 nætter: fire torsdage, otte fredage og ni lørdage. I alt blev der indsamlet besvarelser på 123 lokationer, herunder natklubber, barer og gadeområder. Dataindsamlingen blev gennemført med tilladelse fra ejere, ledere og dørmænd, og ca. 75 pct. af spørgeskemaerne blev administreret indendørs.

I alt blev 2.489 unge kontaktet. Heraf gennemførte 1.982 unge i alderen 15-25 år spørgeskemaet, svarende til en svarprocent på cirka 80 pct. De øvrige ønskede ikke at deltage, var over aldersgrænsen eller var for berusede til at kunne deltage; sidstnævnte gruppe udgjorde dog kun en

meget lille andel. Efterfølgende blev 80 respondenter ekskluderet på grund af manglende besvarelser på centrale spørgsmål, hvilket resulterede i besvarelser fra i alt 1.902 personer.

Interviewene blev gennemført face-to-face af forskere og særligt trænede studentermedhjælpere, som registrerede svarene på iPads. Omkring 80 pct. af interviewene varede mellem to og ti minutter. Enkelte interviews tog længere tid, eksempelvis når respondenter ønskede at uddybe deres svar eller fortælle om personlige erfaringer.

Der deltog lidt flere mænd end kvinder i nattellivsundersøgelsen (54 pct.), hvilket stemmer overens med tidligere forskning, der viser, at mænd generelt går mere i byen end kvinder. Respondenter i alderen 18-21 år var overrepræsenterede og udgjorde 62 pct. af stikprøven. Respondenter over 21 år udgjorde 36 pct., mens kun 2,5 pct. var mellem 15 og 17 år (n = 49).

Hvad angår uddannelse, gik 57 pct. i gymnasiet eller havde en gymnasial uddannelse som højeste fuldførte uddannelse<sup>5</sup>. Derudover var 11 pct. i gang med eller havde gennemført en erhvervsuddannelse, 14 pct. havde en kort eller mellemlang videregående uddannelse og 11 pct. havde en lang videregående uddannelse. De resterende respondenter var i gang med eller havde afsluttet STU, FGU eller folkeskolen.

Befolkningsundersøgelsen blev gennemført af Epinion for ROCKWOOL Fonden. Dataindsamlingen foregik som en postomdelt spørgeskemaundersøgelse, hvor 16.999 unge modtog et invitationsbrev med en personlig QR-kode til spørgeskemaet. Forældre til deltagere i alderen 15-17 år modtog desuden et orienteringsbrev. Alle deltagere, der gennemførte undersøgelsen, modtog et gavekort på 50 kr. For at øge deltagelsen blev beløbet forhøjet til 100 kr. i perioden 10.-22. december. Derudover blev der udsendt flere påmindelser via post, sms, e-mail og telefon<sup>6</sup>. I alt blev der indsamlet 5.092 gyldige besvarelser, svarende til en svarprocent på 30 pct.

Kvinder udgjorde 57 pct. af deltagerne i befolkningsundersøgelsen, hvilket er højere end deres andel blandt alle 15-25-årige i hele Danmark (49 pct.). Unge i alderen 15-17 år var overrepræsenterede i befolkningsundersøgelsen (39 pct. mod 26 pct. i hele populationen i den danske befolkning), mens unge i alderen 22-25 år var underrepræsenterede i vores undersøgelse sammenlignet med hele befolkningen (28 pct. mod 38 pct.).

Hvad angår uddannelse, var 24 pct. i gang med eller havde afsluttet grundskolen, 43 pct. en gymnasial uddannelse og 7 pct. en erhvervsuddannelse. Omkring 10 pct. var i gang med eller havde gennemført en kort eller mellemlang videregående uddannelse, mens 11 pct. havde påbegyndt eller gennemført en lang videregående uddannelse. De resterende 4 pct. var i gang med STU, FGU eller lignende uddannelsesforløb.

For at korrigere for at deltagerne i befolkningsundersøgelsen adskiller sig fra den samlede population i Danmark anvendes vægte for køn, alder og bopæl. På den måde svarer fordelingen til den danske befolkning af 15-25-årige.

---

<sup>5</sup> Da vi kun kunne interviewe unge i nattellivet i ganske kort tid, måtte vi begrænse antallet af spørgsmål om uddannelse, som således spurgte til både deres gangværende eller højeste uddannelsesniveau samtidigt.

<sup>6</sup> Inden dataindsamlingen blev spørgeskemaet pilottestet blandt 108 unge, hvilket førte til mindre sproglige justeringer og en forkortelse af spørgeskemaet.

Samlet set kan vi konkludere, at de yngste unge er overrepræsenterede, mens de ældste unge er underrepræsenterede i befolkningsundersøgelsen. I nattelivsundersøgelsen ses det modsatte mønster, idet meget få deltagere er mellem 15 og 17 år, mens en større andel er over 21 år. Tilsvarende er mænd underrepræsenterede i befolkningsundersøgelsen, men overrepræsenterede i nattelivsundersøgelsen.

Ved at sammenholde resultaterne fra de to undersøgelser opnås et mere retvisende billede af kokainbrugets udbredelse blandt unge. Det lader sig gøre, da begge undersøgelser indeholder sammenlignelige spørgsmål om kokainbrug, alkoholforbrug, nattelivsvaner og en række demografiske forhold, herunder køn, alder, uddannelse og indkomst. Idet nattelivsundersøgelsen er indsamlet med fuld anonymitet, kan data ikke kobles med fx oplysninger fra Danmarks Statistik. Derfor anvendes der i analysen kun selvrapporterede oplysninger fra respondenterne om deres uddannelse, beskæftigelse, alder og lignende. I begge undersøgelser er der også indsamlet oplysninger om brugen af andre illegale stoffer, men denne analyse fokuserer udelukkende på kokain.

Vi måler brug af kokain igennem følgende spørgsmål: *"Har du nogensinde taget følgende euforiserende stoffer?"*. Herefter kommer der en liste med en række forskellige illegale stoffer, inklusive kokain. Til dette har det været muligt at svare *"Ja, inden for de sidste 30 dage"*, *"Ja, inden for de sidste 12 måneder"*, *"Ja, men 1 år eller længere siden"* eller *"Nej, aldrig"*.

Hvis den unge har svaret ja til at have taget kokain inden for de seneste 30 dage eller 12 måneder, anvendes det som et mål for, at de har taget kokain i de seneste 12 måneder. Hvis de har sagt ja til kun at have taget kokain for 1 år eller længere siden, anvendes det som et mål for, at de på et tidspunkt har taget kokain, oftest omtalt som at de nogensinde har taget kokain. Vi undersøger, hvor udbredt kokainbruget er blandt de 15-25-årige på to forskellige måder.

Først gennemfører vi deskriptive analyser af centrale baggrundsvARIABLE og kokainbrug i begge undersøgelser, og der foretages statistiske sammenligninger mellem de to datakilder for at belyse forskelle og potentielle skævheder. Her ser vi på køn, alder, beskæftigelse samt bopælskommune i de to undersøgelser.

Dernæst undersøger vi, hvilke resultater vi får, hvis vi sammenlægger de to undersøgelser – både i forhold til, hvor udbredt kokainbrug er blandt unge i dag, og hvad der kendetegner unge, der tager kokain.

Som tidligere beskrevet giver de to undersøgelsesdesign forskellige billeder af unges kokainbrug. Befolkningsundersøgelsen er repræsentativ for unge mellem 15 og 25 år, men kan undervurdere brugen af illegale stoffer, fordi unge kan være tilbageholdende med at oplyse om ulovlig adfærd. Nattelivsundersøgelsen indfanger derimod unge i miljøer, hvor stofbrug er mere udbredt, og vil derfor typisk overvurdere kokainbruget i forhold til den samlede ungdomsbefolkning.

For at opnå et mere realistisk estimat af kokainbrug kombinerer vi derfor oplysninger fra de to undersøgelser. I modsætning til andre studier<sup>7</sup> anvendes der i denne analyse ikke eksterne

---

<sup>7</sup> Mojtabai, R. (2022), Estimating the Prevalence of Substance Use Disorders in the US Using the Benchmark Multiplier Method JAMA Psychiatry 79(11):1074-1080. doi:10.1001/jamapsychiatry.2022.2756

valideringsdata, men en særskilt undersøgelse blandt unge i nattelivet som informationskilde om en højrisikogruppe, der forventes at være underrepræsenteret i traditionelle befolkningsundersøgelser.

I metoden opdeles de unge efter deres tilknytning til nattelivet målt ved, hvor ofte de går i byen. Vi anvender her en dummy-variabel for, om de går i byen mere end én gang om ugen eller ej. Andelen af unge i hver gruppe estimeres ved hjælp af befolkningsundersøgelsen. Prævalensen blandt unge med høj nattelivsaktivitet estimeres ved hjælp af nattelivsundersøgelsen, mens prævalensen blandt de øvrige unge estimeres ved hjælp af befolkningsundersøgelsen. Befolkningsundersøgelsen vægtes til den danske population af 15-25-årige ved hjælp af surveyvægte, der er baseret på køn, alder og bopæl. Disse vægte anvendes både til at korrigere for skævheder i stikprøven og til at estimere, hvor stor en andel af de unge der regelmæssigt deltager i nattelivet. Herefter estimeres kokainbrug særskilt blandt unge med høj og lav nattelivsaktivitet. På den måde kombineres information fra nattelivsundersøgelsen med oplysninger fra befolkningsundersøgelsen for at beregne et samlet estimat for kokainbrug blandt unge i Danmark.

Analysen tager udgangspunkt i, at stofbrug er væsentligt mere udbredt blandt unge, der interviewes i nattelivet, end blandt unge generelt. Populationen opdeles derfor i unge, der går i byen mindst én gang om ugen, og unge, der går sjældnere i byen. Andelen af unge i hver gruppe estimeres ved hjælp af befolkningsundersøgelsen. Den samlede prævalens beregnes herefter som et vægget gennemsnit af de to gruppers prævalenser, hvor vægterne svarer til gruppernes andel af den samlede population af 15-25-årige.

For at beregne usikkerheden om estimererne anvender vi bootstrap (1.000 træk) til at konstruere konfidensintervaller. Disse intervaller angiver den statistiske usikkerhed om de estimerede andele.

Denne vægtning bygger dog på en antagelse om, at unge med samme nattelivsaktivitet ligner hinanden på tværs af de to undersøgelser. Det er ikke nødvendigvis tilfældet, da de unge i nattelivsundersøgelsen og befolkningsundersøgelsen også kan adskille sig på andre forhold, eksempelvis køn, alder, uddannelse og risikovillighed.

For at tage højde for disse forskelle anvender vi derfor også logistiske regressionsmodeller på det samlede datasæt.

Denne tilgang er beslægtet med studier, hvor prævalensestimer forbedres ved at kombinere information fra befolkningsundersøgelser og mere målrettede undersøgelser af grupper i høj risiko<sup>8</sup>. I dette studie anvendes en tilsvarende logik ved at kombinere en repræsentativ befolkningsundersøgelse med en undersøgelse foretaget blandt unge i nattelivet, hvor vi fra tidligere undersøgelser ved, at brugen af illegale stoffer er mere udbredt.

Her estimerer vi sandsynligheden for, at respondenterne har taget kokain inden for de seneste 12 måneder samt sandsynligheden for, at respondenterne nogensinde har taget kokain. Modellerne inkluderer oplysninger om køn, alder, uddannelse, antal gange respondenterne har været fulde

---

Levy, N. S., Palamar, J. J., Mooney, S. J., Cleland, C. M., & Keyes, K. M. (2022). What is the prevalence of drug use in the general population? Simulating underreported and unknown use for more accurate national estimates. *Annals of Epidemiology*, 68, 45-53.

<sup>8</sup> Se fx Dharma, C., Smith, P. M., Escobar, M., Salway, T., Landsman, V., Klassen, B., Lachowsky, N. J., Gesink, D. (2024), Improving prevalence estimates of mental health and well-being indicators among sexual minority men: a propensity-weighting approach, *American Journal of Epidemiology*, Volume 193 (12), pages 1758-1767, <https://doi.org/10.1093/aje/kwae107>

inden for de seneste 30 dage, beskæftigelse, nikotinbrug, bopælskommune, samt hvilken undersøgelse respondenterne deltager i. På baggrund af modellerne beregner vi forudsagte værdier (*predictive margins*), som anvendes til at sammenligne sandsynligheden for kokainbrug mellem grupper. Når vi beregner de forudsagte værdier, holdes alle andre variable end den pågældende interessevariabel konstante, hvilket muliggør sammenligninger på tværs af ensartede populationer.

For at undgå, at nattelivsundersøgelsen får uforholdsmæssig stor betydning for resultaterne, vægtes observationerne fra nattelivsundersøgelsen efter den estimerede andel af unge i befolkningsundersøgelsen, der går i byen mindst én gang om ugen. Observationerne fra befolkningsundersøgelsen vægtes med de eksisterende surveyvægte. Herved bidrager de to undersøgelser i et omfang, der afspejler deres forventede størrelse i den samlede population.

De forudsagte sandsynligheder standardiseres til befolkningsundersøgelsens fordeling af baggrundsforhold og vægte, så de rapporterede prævalenser kan fortolkes som estimater for den samlede population af 15-25-årige i Danmark.

### **Analyse**

I delanalyse 1 præsenteres en deskriptiv sammenligning af unges kokainbrug i befolkningsundersøgelsen og nattelivsundersøgelsen. Sammenligningen omfatter køn, alder, uddannelsesniveau, bopælskommune samt en række subjektive faktorer såsom alkoholforbrug og hyppigheden af deltagelse i nattelivet. Analysen fokuserer både på, respondenterne har haft et kokainbrug inden for de seneste 12 måneder og om respondenterne nogensinde har taget kokain med henblik på at identificere forskelle mellem de to datakilder.

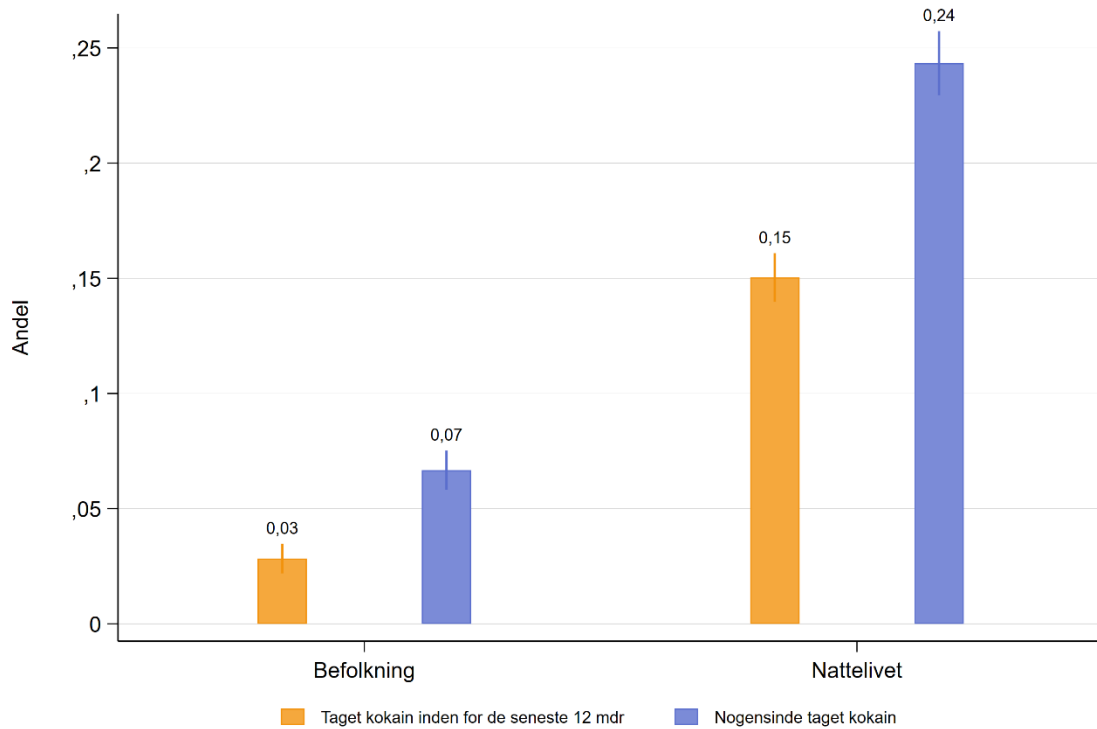
I delanalyse 2 estimeres prævalensen af kokainbrug ved hjælp af to metoder: et vægtet estimat og en logistisk regressionsmodel baseret på data fra både nattelivsundersøgelsen og befolkningsundersøgelsen. Regressionsmodellen anvendes til at beregne den forventede sandsynlighed for, at respondenterne har haft et kokainbrug inden for de seneste 12 måneder og har taget kokain nogensinde, kontrolleret for køn, alder, uddannelsesniveau, bopælskommune samt en række subjektive faktorer, herunder alkoholforbrug og hyppigheden af deltagelse i nattelivet.

### **Delanalyse 1: Forskellen i unges brug af kokain i en befolkningsundersøgelse og nattelivsundersøgelse**

I delanalyse 1 ser vi på, hvordan brugen af kokain adskiller sig mellem befolkningsundersøgelsen og nattelivsundersøgelsen i forhold til de unges køn, alder, hvor ofte de går i byen, samt om de er i arbejde, under uddannelse eller ledige.

Figur 3 viser, hvor mange unge i alderen 15-25 år, der nogensinde har taget kokain, og hvor mange der har taget kokain inden for de seneste 12 måneder i henholdsvis befolkningsundersøgelsen og nattelivsundersøgelsen. Færre unge har taget kokain inden for de seneste 12 måneder end nogensinde, hvilket ikke er overraskende, da sidstnævnte er et kumulativt mål.

Figur 3: Brug af kokain blandt respondenter i befolkningsundersøgelse og nattelivsundersøgelse. Opdelt på brug af kokain inden for de seneste 12 mdr. eller nogensinde. Andele.

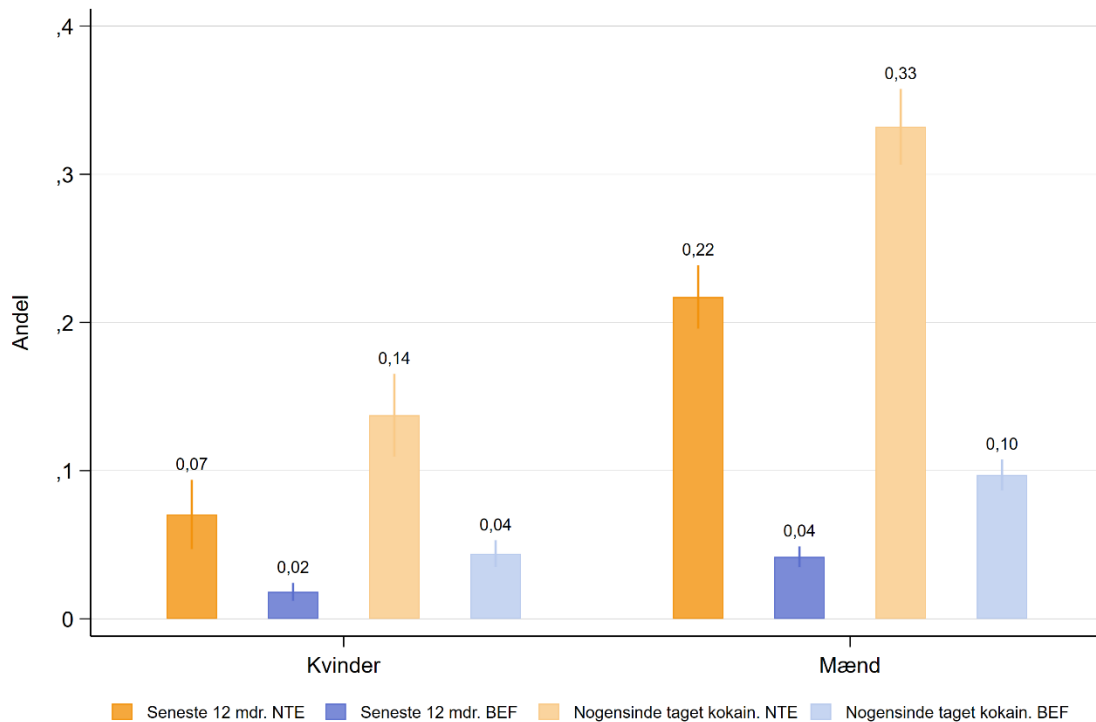


Figur 3 viser dog relativt store og statistisk signifikante forskelle mellem befolkningsundersøgelsen og nattelivsundersøgelsen. I befolkningsundersøgelsen har 3 pct. af de unge mellem 15 og 25 år taget kokain inden for de seneste 12 måneder, mens andelen i nattelivsundersøgelsen er 15 pct.

Forskellen er endnu større, når vi ser på, om de unge nogensinde har taget kokain. Her er andelen 7 pct. i befolkningsundersøgelsen og 24 pct. i nattelivsundersøgelsen, hvilket svarer til mere end tre gange så mange.

Der er statistisk signifikante forskelle mellem de to undersøgelses andele – både for kokainbrug inden for de seneste 12 måneder, og for om de nogensinde har taget kokain.

Figur 4: Brug af kokain blandt respondenter i befolkningsundersøgelse og nattelivsundersøgelse for kvinder og mænd. Opdelt på kokainbrug inden for de seneste 12 mdr. eller nogensinde. Andele.

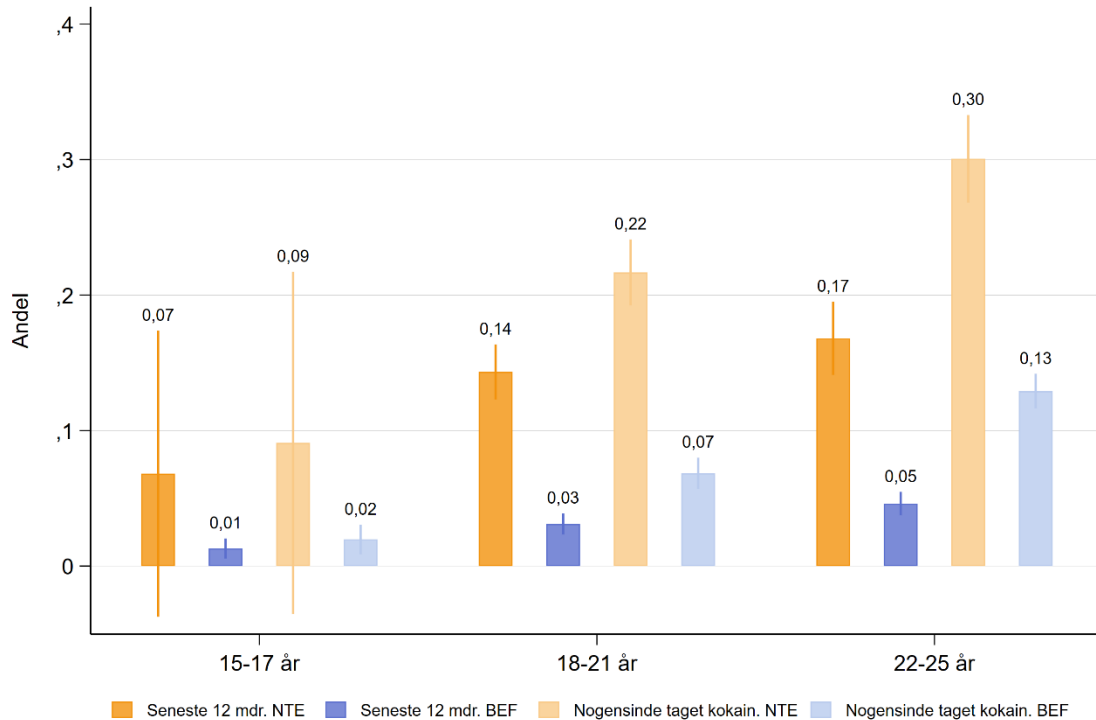


Figur 4 viser, at mænd i højere grad end kvinder oplyser at have taget kokain, både inden for de seneste 12 måneder og nogensinde. Denne forskel ses i både befolkningsundersøgelsen og nattelivsundersøgelsen, men niveauerne er markant højere blandt unge i nattelivsundersøgelsen.

I nattelivsundersøgelsen har 33 pct. af mændene nogensinde taget kokain, og tilsvarende har 22 pct. taget kokain inden for de seneste 12 måneder. I befolkningsundersøgelsen er det kun 10 pct. af mændene, som nogensinde har taget kokain og kun 4 pct. har taget det inden for de seneste 12 måneder.

Figuren viser dog også, at kvinder interviewet i nattelivet i langt højere grad rapporterer kokainbrug end kvinder interviewet i befolkningsundersøgelsen. Kønsforskellene er således tydelige i begge datakilder, men samlet set har omkring en tredjedel af mændene i nattelivsundersøgelsen prøvet at tage kokain.

Figur 5: Brug af kokain blandt respondenter i befolkningsundersøgelse og nattelivsundersøgelse fordelt på aldersgrupper. Opdelt på kokainbrug inden for de seneste 12 mdr. eller nogensinde. Andele.

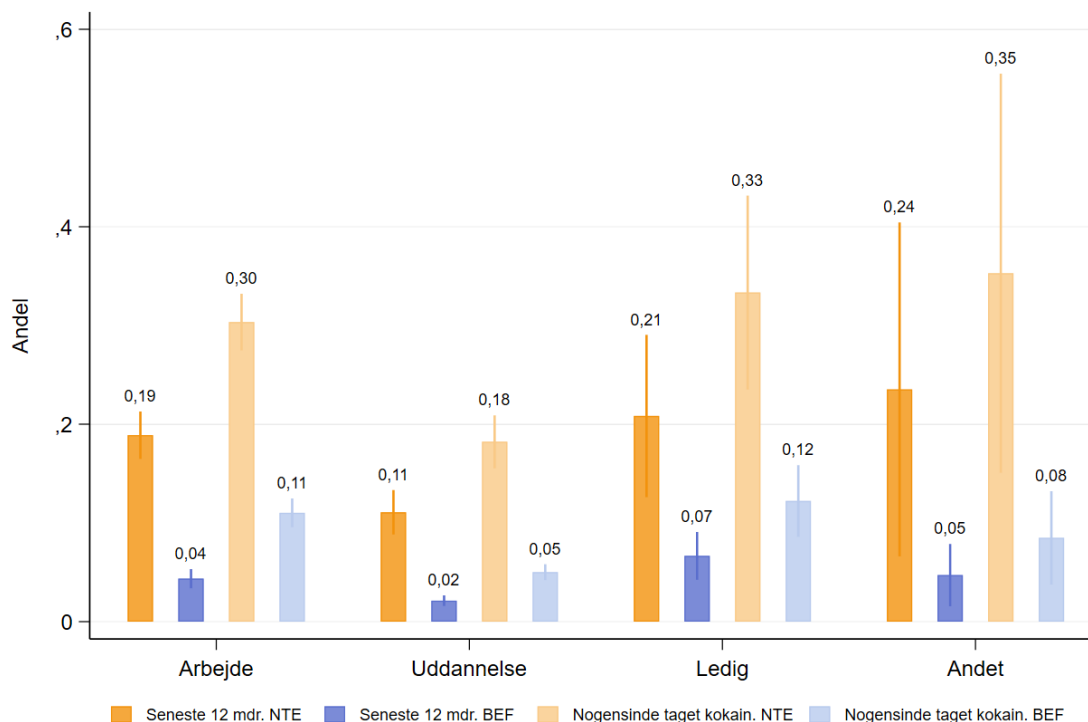


Figur 5 viser, at sandsynligheden for nogensinde at have taget kokain stiger med alderen. Dette er forventeligt, da ældre unge har haft længere tid til at blive eksponeret for rusmidler. Figuren viser samtidig, at en lille andel af unge under 17 år, der deltager i befolkningsundersøgelsen, har erfaring med kokain (2 pct.). Blandt de relativt få unge under 17 år, der deltager i nattelivsundersøgelsen, ses derimod et andet mønster. Her angiver knap 10 pct., at de har taget kokain mindst én gang i livet, og en stor andel af disse har gjort det inden for de seneste 12 måneder (7 pct.). Dette tyder på, at unge, der allerede i en meget tidlig alder deltager i nattelivets festkultur, har en forhøjet risiko for at få erfaring med kokain – eller omvendt, at unge med interesse i at eksperimentere med kokain i højere grad søger mod nattelivet.

Også blandt de ældre unge finder vi markante forskelle mellem undersøgelserne, særligt i nattelivsundersøgelsen. Her angiver næsten hver tredje blandt de 22-25-årige, at de nogensinde har taget kokain. Ser man derimod på brug inden for de seneste 12 måneder, falder andelen til 17 pct. blandt de 22-25-årige, mens den er 14 pct. blandt de 18-21-årige. Denne forskel mellem aldersgrupperne kan skyldes, at det er længe siden, de 22-25-årige sidst har taget kokain, eller at de ældre unge, der fortsat går i byen, i højere grad er dem, der på et tidspunkt har prøvet kokain.

I befolkningsundersøgelsen finder vi tilsvarende aldersforskelle, om end niveauet naturligvis er lavere, og forskellene mellem de 18-21-årige og de 22-25-årige er mindre.

Figur 6: Brug af kokain blandt respondenter i befolkningsundersøgelse og nattelevundersøgelse fordelt på daglig beskæftigelse. Opdelt på kokainbrug inden for de seneste 12 mdr. eller nogensinde. Andele.

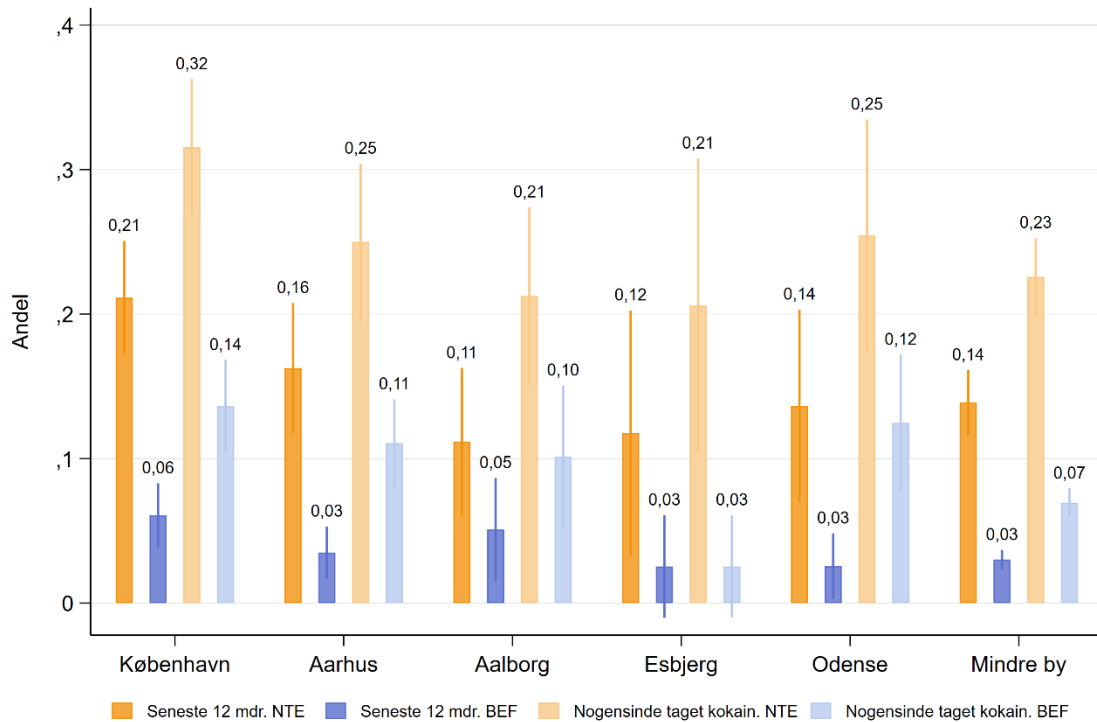


Figur 6 viser forskelle i brug af kokain mellem respondenter, der på interviewtidspunktet var henholdsvis i gang med en uddannelse, i arbejde eller ledige. I nattelevundersøgelser er der en større andel, som har erfaring med kokain, hvis de er i arbejde, ledige eller aktuelt befinder sig i en anden situation sammenlignet med unge under uddannelse. I befolkningsundersøgelsen er andelen af unge, der har taget kokain, også højere blandt unge, der er i arbejde, ledige eller laver andet pt. Ledige og kategorien andet er dog behæftet med større usikkerhed, jf. konfidensintervallerne, hvilket afspejler, at kun få unge i de to datakilder falder inden for disse kategorier. Figuren indikerer dermed, at kokainbrug varierer med de unges tilknytning til uddannelsessystemet og arbejdsmarkedet.

Figur 7 viser, hvordan kokainbrug er fordelt blandt unge fra forskellige byer. Som forventet – og i tråd med resultaterne fra spildevandsmålingerne – ses det i nattelevundersøgelsen, at andelen af unge, der nogensinde har prøvet at tage kokain, er højest blandt deltagere, som bor i Københavns Kommune<sup>9</sup>. Her angiver 32 pct., at de nogensinde har taget kokain, mens 21 pct. har gjort det inden for de seneste 12 måneder.

<sup>9</sup> Frederiksberg Kommune er medregnet her.

Figur 7: Brug af kokain blandt respondenter i befolkningsundersøgelse og nattelivsundersøgelse fordelt efter byer de er interviewet i (NTE) eller bor i (BEF). Opdelt på brug af kokain inden for de seneste 12 mdr. eller nogensinde. Andele.

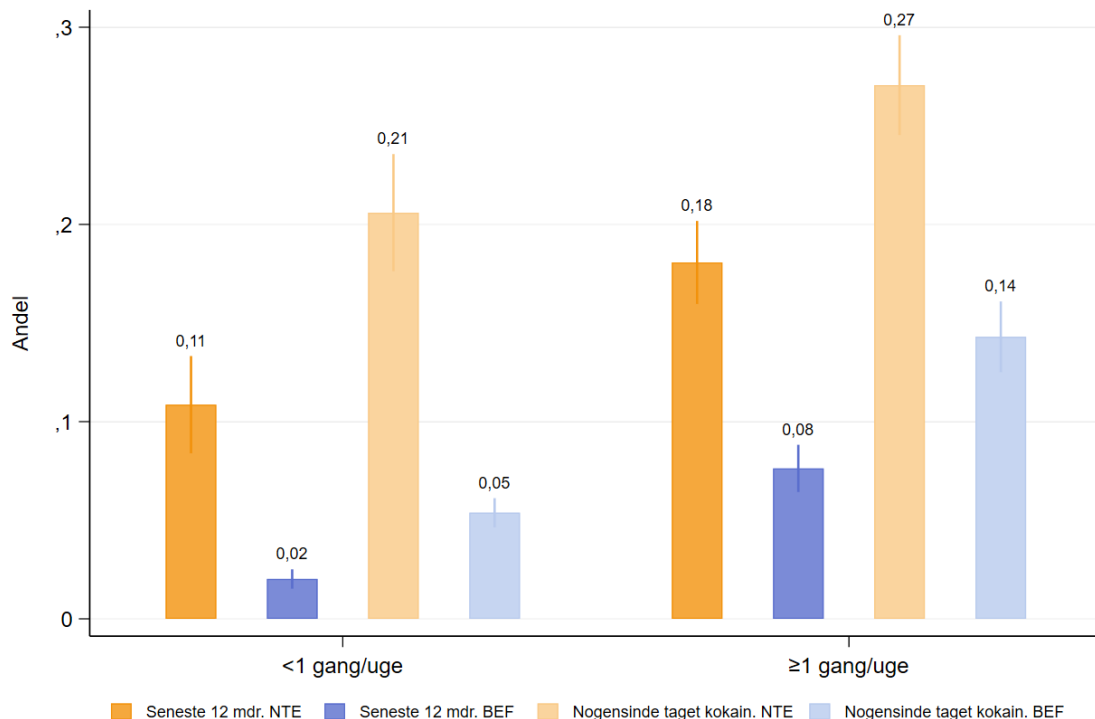


Dog er andelen af unge, som i nattelivsundersøgelsen angiver at have taget kokain, også relativt høj i både Odense og Aarhus. Niveaueet for brug inden for de seneste 12 måneder ligger dog lavere end i København, og unge bosat i København ser også ud til at have et mere aktuelt kokainbrug.

Vi finder imidlertid også et relativt højt kokainbrug i de otte mindre byer, der indgik i dataindsamlingen til nattelivsundersøgelsen. Niveaueet er væsentligt højere end det, der fremgår af befolkningsundersøgelsen blandt unge bosat i mindre byer.

Samlet set peger befolkningsundersøgelsen dog på et mønster svarende til nattelivsundersøgelsen. Kokain er mest udbredt blandt unge bosat i København, Odense, Aalborg og Aarhus (og i mindre grad Esbjerg). Resultaterne viser imidlertid også, at selv om kokainbrug er et storbyfænomen, er det også til stede i de mindre byer.

Figur 8: Brug af kokain i befolkningsundersøgelse og nattelivsundersøgelse blandt unge, som går i byen en eller flere gange om ugen og unge, der går i byen mindre end en gang om ugen. Opdelt på kokainbrug inden for de seneste 12 mdr. eller nogensinde. Andele.



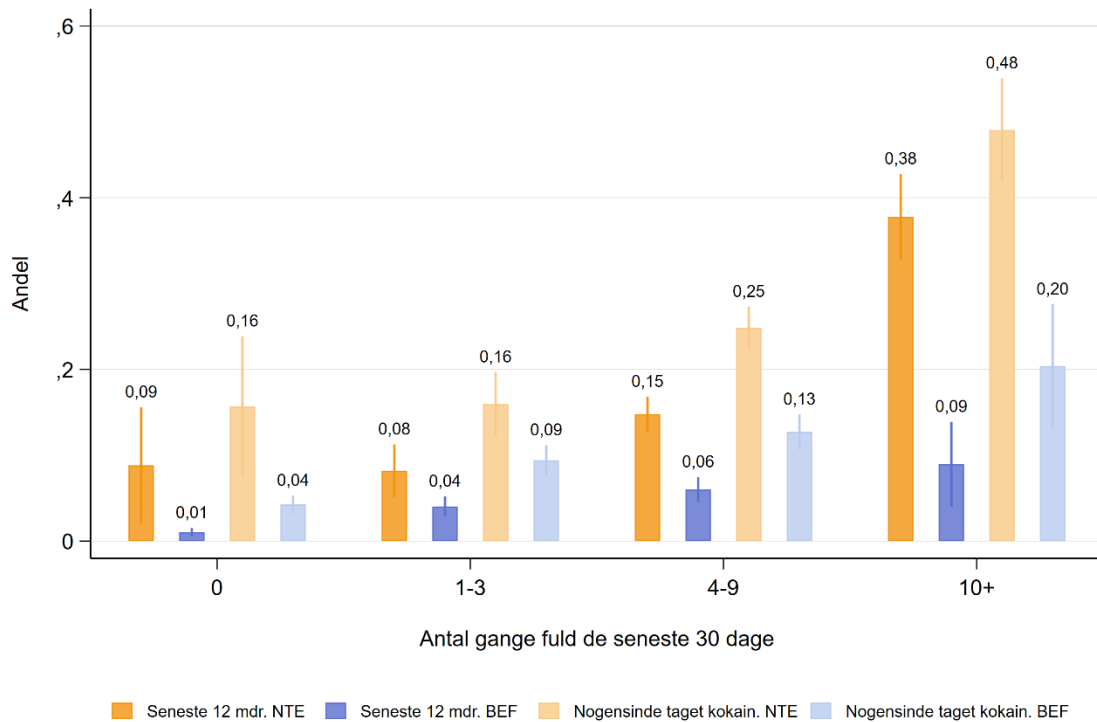
Figur 8 viser en tydelig sammenhæng mellem de unges nattelivsfrekvens og deres erfaringer med kokain i begge undersøgelsestyper. Både i befolkningsundersøgelsen og i nattelivsundersøgelsen rapporterer unge, der går i byen flere gange om ugen, et markant højere kokainbrug end unge, der går sjældnere i byen.

Blandt unge, der går i byen en eller flere gange om ugen, angiver 27 pct. i nattelivsundersøgelsen, at de nogensinde har taget kokain, mens den tilsvarende andel i befolkningsundersøgelsen er 14 pct. For brug inden for de seneste 12 måneder er andelen henholdsvis 18 pct. og 8 pct.

Sammenhængen mellem hyppigt natteliv og kokainbrug ses således i begge undersøgelser. I nattelivsundersøgelsen er det særligt bemærkelsesværdigt, at blandt unge, som går i byen mindre end én gang om ugen, angiver 21 pct., at de nogensinde har taget kokain. Til gengæld er det kun 11 pct., der har gjort det inden for de seneste 12 måneder, hvilket tyder på, at en del af disse erfaringer ligger længere tilbage i tiden.

I befolkningsundersøgelsen ses et andet mønster. Blandt unge, der går i byen mindre end én gang om ugen, er andelen, der nogensinde har taget kokain, relativt lav (5 pct.), og andelen, der har taget kokain inden for de seneste 12 måneder, er endnu lavere (2 pct.). Dette understreger, at kokainbrug er tæt forbundet med deltagelse i nattelivet, men også at de unge, der rekrutteres direkte i nattelivsmiljøerne, generelt har mere erfaring med kokain end unge i befolkningen som helhed.

Figur 9: Brug af kokain i befolkningsundersøgelse og nattelivsundersøgelse blandt unge, som har drukket sig fulde 0-10+ gange de seneste 30 dage. Opdelt på kokainbrug inden for de seneste 12 mdr. eller nogensinde. Andele.



Som det fremgår af figur 9, er der en meget høj andel af unge, som har taget kokain, blandt dem, der har drukket sig fulde mere end 10 gange inden for de seneste 30 dage og deltager i nattelivsundersøgelsen. Dette gælder i langt mindre grad blandt unge fra befolkningsundersøgelsen, om end de unge, der har drukket sig fulde mere end 10 gange inden for de seneste 30 dage, i langt højere grad har taget kokain end unge, der ikke har drukket sig fulde, eller som kun har gjort det i mindre grad.

Opsummerende peger alle de deskriptive analyser – som forventet – på, at kokainbruget blandt unge i nattelivsundersøgelsen er markant højere end blandt unge i befolkningsundersøgelsen. Forskellene gør sig gældende på tværs af køn, alder, hyppigheden af byture samt tilknytning til arbejdsmarkedet, og de gælder både for kokainbrug inden for de seneste 12 måneder og for kokainbrug nogensinde.

For begge undersøgelser gælder det, at mænd rapporterer et højere kokainbrug end kvinder, og at unge, der ofte går i byen og ofte drikker sig fulde, i langt højere grad har taget kokain. Derudover ses de højeste andele typisk blandt de ældste af de interviewede unge. Endelig ses det, at kokainbrug er mere udbredt blandt unge i arbejde eller ledige end blandt unge under uddannelse. Kokainbrug er desuden knyttet til bopæl i storbyer, særligt København.

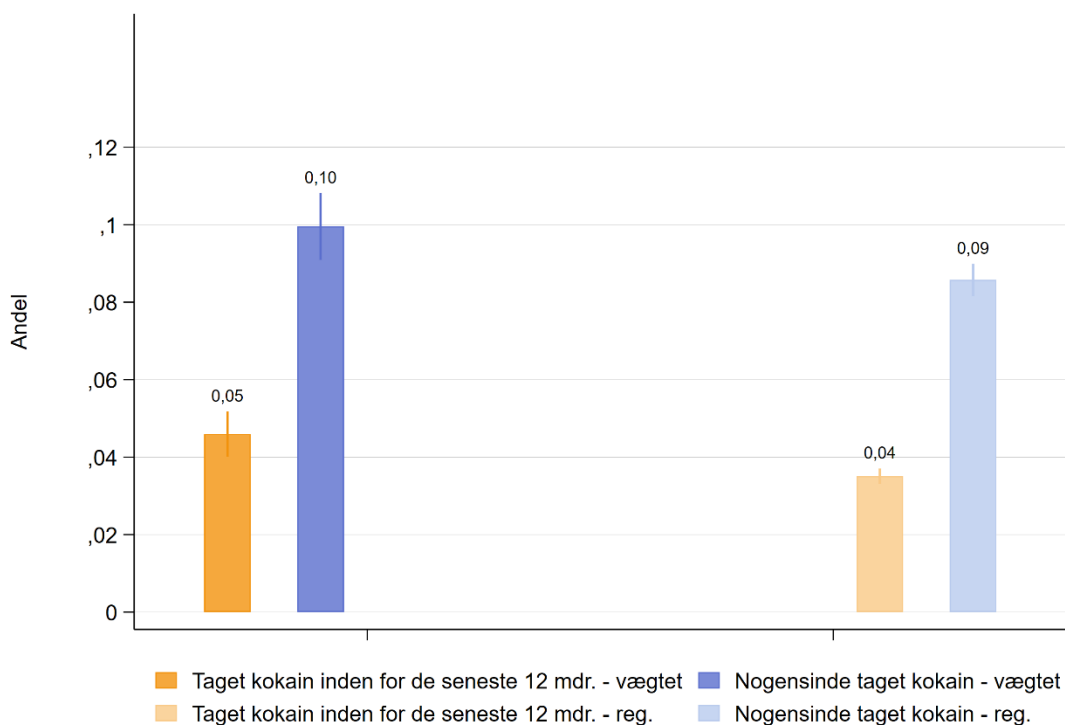
### Delanalyse 2: Hvor udbredt er kokain blandt 15-25-årige?

I delanalyse 2 estimerer vi, hvor stor en andel af unge mellem 15 og 25 år, der har taget kokain, når vi kombinerer oplysninger fra befolkningsundersøgelsen og nattelivsundersøgelsen. Resultaterne fra både den vægtede metode og regressionsmodellen viser således, hvad andelen af kokainbrugere er i Danmark i denne aldersgruppe under en antagelse om, at befolkningsundersøgelsen undervurderer kokainbruget, mens nattelivsundersøgelsen omvendt overvurderer det.

Figur 10 viser forskellen mellem resultater fra den vægtede metode og en logistisk regressionsmodel med forudsagte værdier. Der vises både estimater for unge, der har taget kokain inden for de seneste 12 måneder, og unge, der nogensinde har taget kokain. Som det fremgår, ligger estimerterne fra den logistiske regressionsmodel og den vægtede metode relativt tæt på hinanden, med den forskel at regressionsmodellen tager højde for forskelle mellem de unge i de to undersøgelser. Modellen justerer blandt andet for køn, alder, uddannelse, beskæftigelse, bopælskommune og nikotinbrug i beregningen af kokainbrug.

Den logistiske regressionsmodel og vægtede metode estimerer, at henholdsvis 10 pct. og 9 pct. af de 15-25-årige nogensinde har taget kokain, mens henholdsvis 5 pct. og 4 pct. har taget kokain inden for de seneste 12 måneder. De estimerede andele ligger således en smule højere end de andele, der fremgår af befolkningsundersøgelsen, men samtidig væsentligt lavere end de høje andele, som findes blandt unge, der deltager i nattelivsundersøgelsen (jf. figur 3).

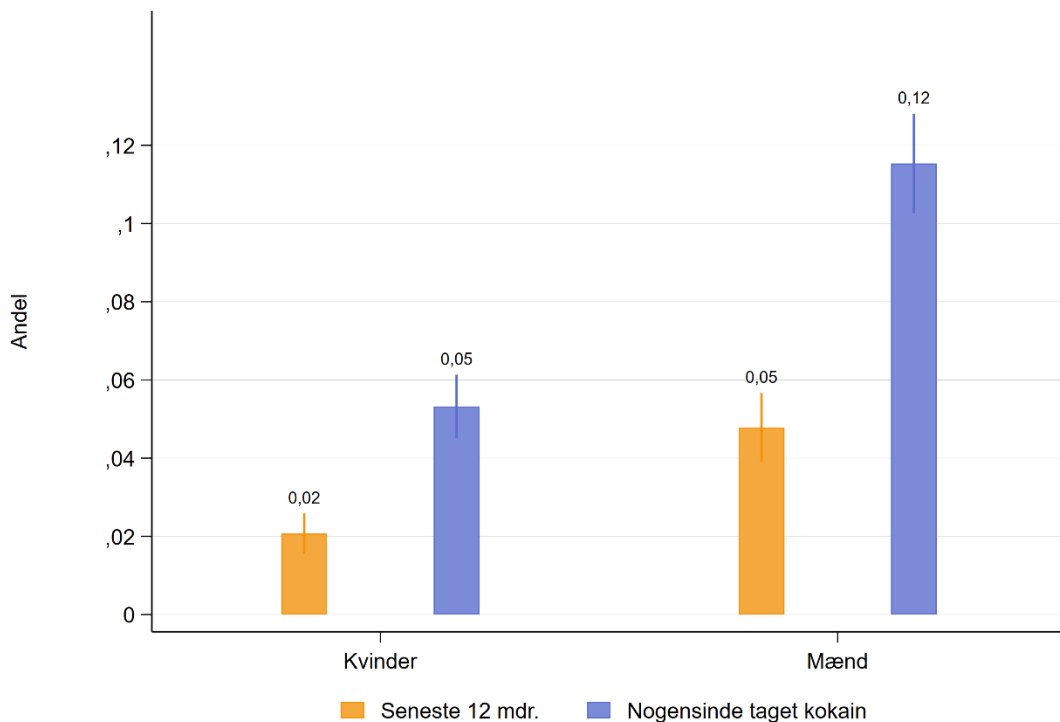
Figur 10: Andele af unge mellem 15 og 25 år, der har taget kokain. Andele opgjort efter vægtet metode og forudsagte værdier fra logistisk regressionsmodel. Opdelt på om de har taget kokain inden for de seneste 12 måneder eller nogensinde.



### Hvem er de unge, som tager kokain?

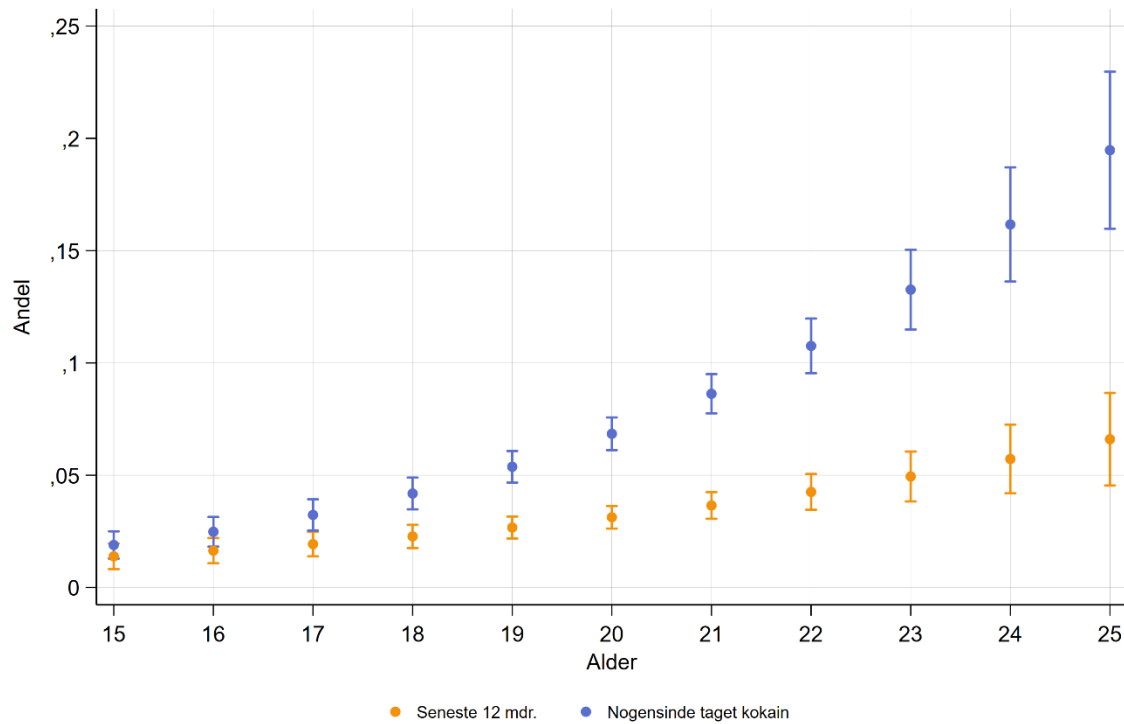
I dette afsnit viser vi, hvad der kendetegner unge, som tager kokain, når vi anvender logistiske regressionsmodeller til at udregne de forudsagte sandsynligheder for henholdsvis køn, alder, uddannelse, beskæftigelse, bopælskommune, hvor ofte de unge går i byen, samt hvor ofte de drikker sig fulde. Den logistiske regressionsmodel viser estimater for kokainbrug, når vi holder alle andre elementer i modellen konstante. Vi viser de forudsagte sandsynligheder i en række figurer, hvor punktestimaterne viser de forudsagte andele, der tager kokain, mens konfidensintervallerne illustrerer den statistiske usikkerhed om estimaterne.

Figur 11: Forudsagte andele, der har taget kokain de seneste 12 måneder eller nogensinde, fordelt på køn



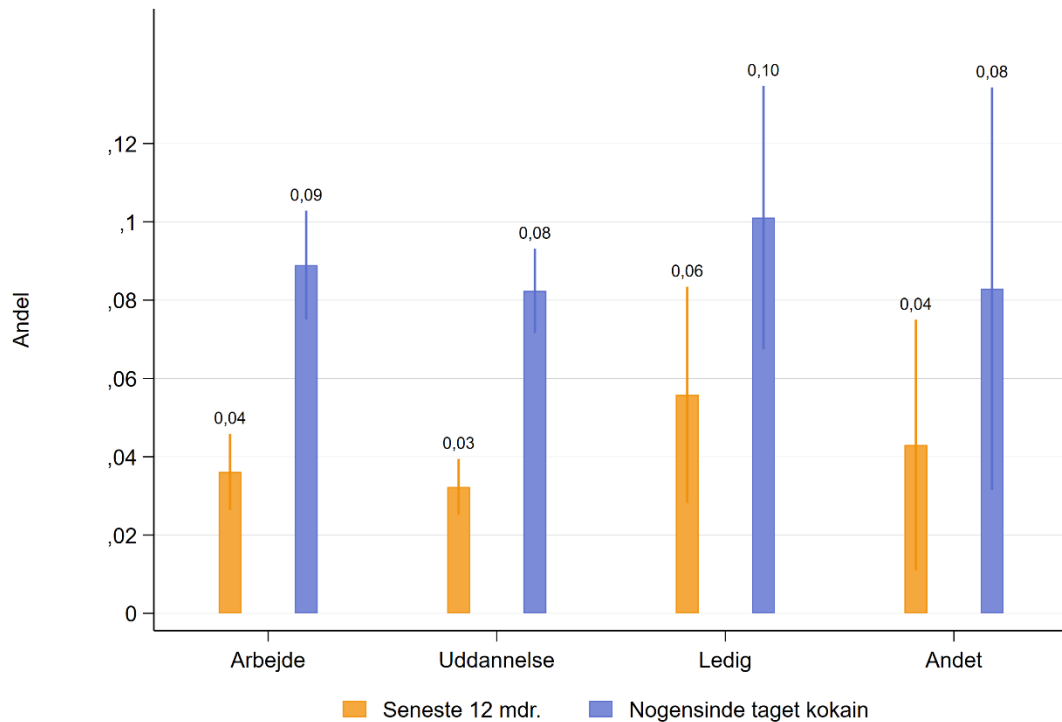
Figur 11 viser, at 12 pct. af mændene har taget kokain nogensinde, mens det kun gælder for 5 pct. af kvinderne. Kønsforskellen er lidt mindre, når det drejer sig om brug af kokain inden for de seneste 12 måneder: her ligger mændene på 5 pct. og kvinderne på 2 pct. Forskellene er statistisk signifikante.

Figur 12: Forudsagte andele, der har taget kokain inden for de seneste 12 måneder eller nogensinde, fordelt på alder.



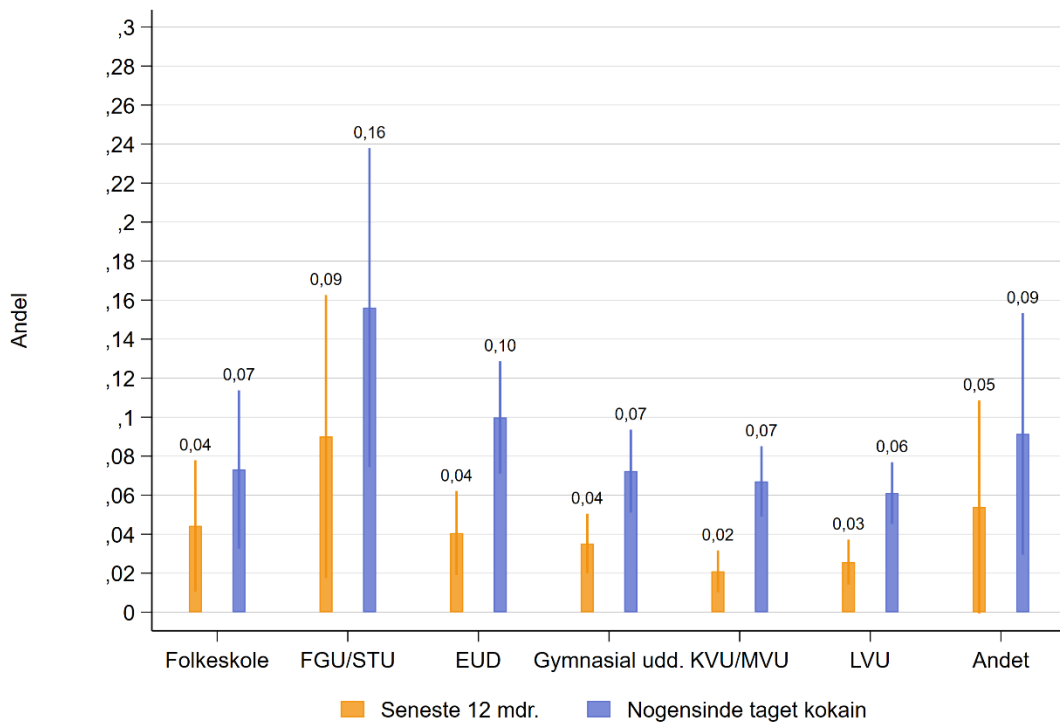
Figur 12 viser, at sandsynligheden for at have taget kokain generelt er størst blandt de ældre unge. Andelen, der har taget kokain enten inden for de seneste 12 måneder eller nogensinde, er lavest blandt de 15-18-årige. I denne aldersgruppe ligger andelen mellem 1 og 2 pct. Blandt de 19-25-årige er andelen højere og varierer fra 3 til 6 pct., mens den højeste forekomst ses blandt de 24-25-årige. Ser man på de enkelte aldersårgange, har 19 pct. af de 25-årige prøvet kokain, mens det samme gælder for blot 4 pct. af de 18-årige.

Figur 13: Forudsagte andele, der har taget kokain inden for de seneste 12 måneder eller nogensinde, fordelt på daglig beskæftigelse.



Figur 13 indikerer, at sandsynligheden for at have taget kokain varierer med de unges tilknytning til uddannelse og arbejdsmarked. Unge i beskæftigelse har generelt højere sandsynlighed (ca. 4 pct. for de seneste 12 mdr. og ca. 9 pct. for nogensinde) end unge under uddannelse (ca. 3 pct. og 8 pct. for henholdsvis de seneste 12 mdr. og nogensinde). Her er der dog tale om små forskelle, der ikke er statistisk signifikante. Samtidig ses relativt høje estimater blandt unge, der er uden for uddannelse og beskæftigelse, men her er konfidensintervallerne bredere, hvilket peger på større usikkerhed om estimaterne. Dette hænger, som tidligere beskrevet, dog sammen med, at der er få observationer i disse grupper.

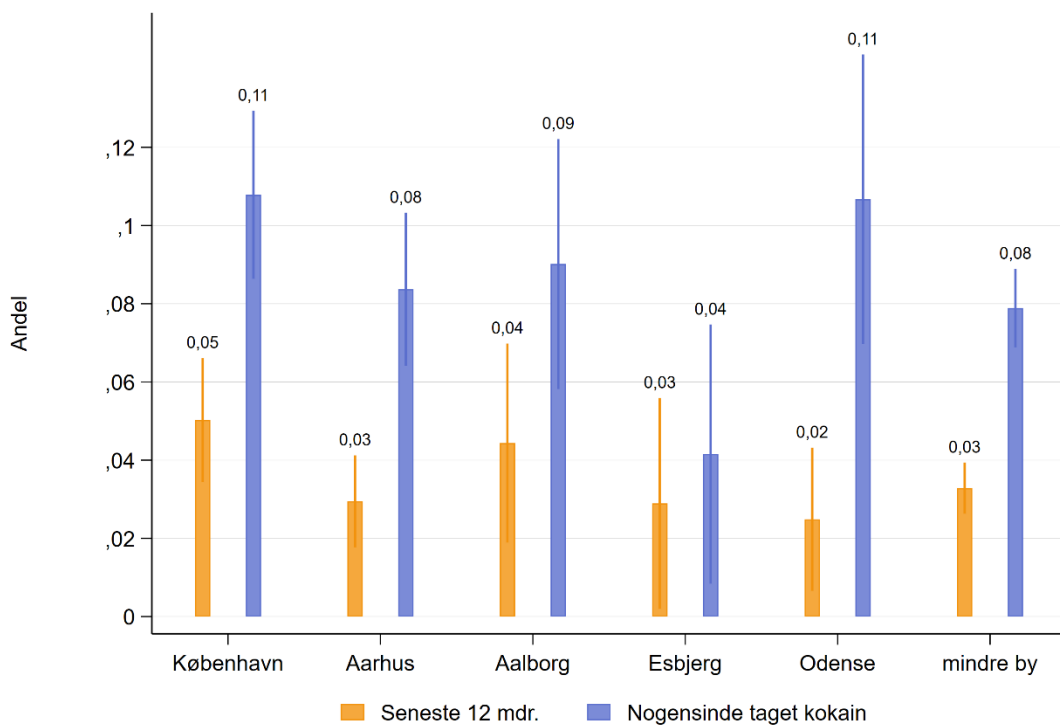
Figur 14: Forudsagte andele, der har taget kokain inden for de seneste 12 måneder eller nogensinde, fordelt på igangværende uddannelse



I figur 14 undersøger vi, hvordan brugen af kokain varierer med de unges uddannelse. Som man kan se, finder vi faktisk et relativt højt brug af kokain blandt unge i folkeskolen (7 pct.). Konfidensintervallet for disse andele er dog ret bredt, hvilket skyldes, at vi kun har få observationer i denne kategori. Tilsvarende findes det højeste brug af kokain blandt elever på FGU/STU – ca. 16 pct. – men også her har vi få observationer, og konklusionerne skal her tages med det forbehold. Vi ved dog fra tidligere undersøgelser, at der er en gruppe af unge, som tager mange rusmidler, inklusive kokain (Østergaard et al. 2025)<sup>10</sup>. Endvidere viser en statistisk test signifikant forskel i kokainbruket blandt unge, som går på FGU og unge, som går i gymnasiet eller er i gang med en kort/mellemlang eller lang videregående uddannelse. Det laveste brug findes blandt unge på gymnasiale eller videregående uddannelser. Dette gør sig gældende både for brug inden for de seneste 12 måneder, og for nogensinde at have taget kokain. Der er også statistisk signifikant forskel på nogensinde at have taget kokain blandt unge, som går på en lang videregående uddannelse, og unge, som går på EUD.

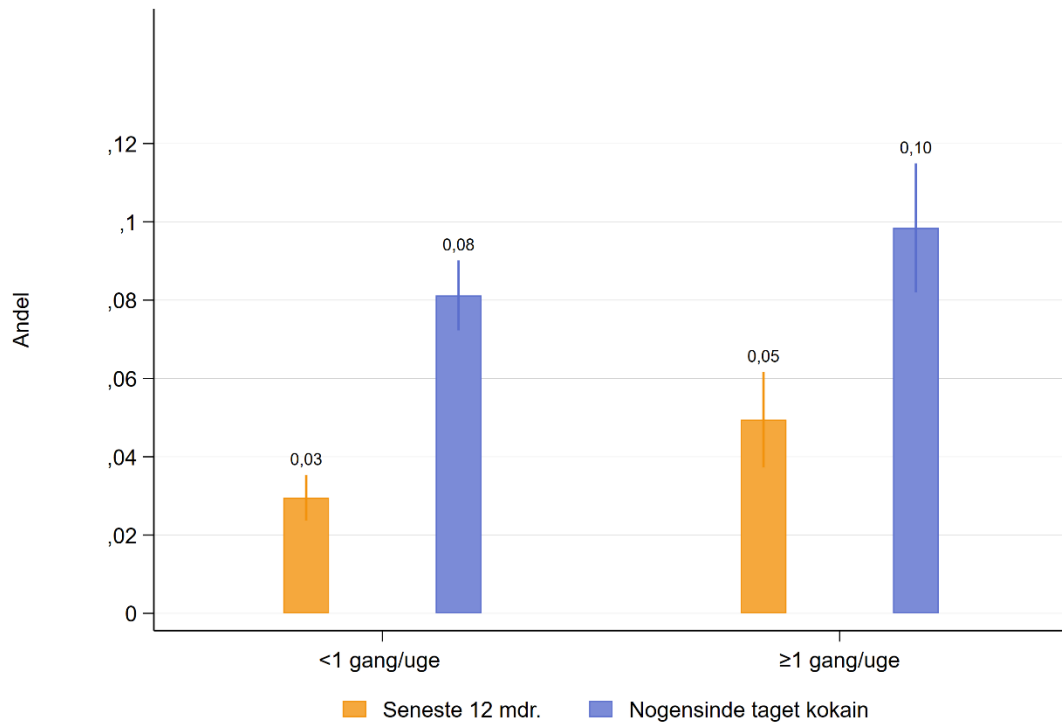
<sup>10</sup> Østergaard et al. 2025. Analyse af unge 15-19-åriges brug af opioider og andre illegale stoffer. Hvilke faktorer har størst betydning? ROCKWOOL Fonden. [https://rockwoolfonden.s3.eu-central-1.amazonaws.com/wp-content/uploads/2025/11/RF\\_Analyse-opioidbrugere\\_Nov2025-2.pdf?download=true](https://rockwoolfonden.s3.eu-central-1.amazonaws.com/wp-content/uploads/2025/11/RF_Analyse-opioidbrugere_Nov2025-2.pdf?download=true)

Figur 15: Forudsagte andele, der har taget kokain inden for de seneste 12 måneder eller nogensinde, fordelt på bopælskommune



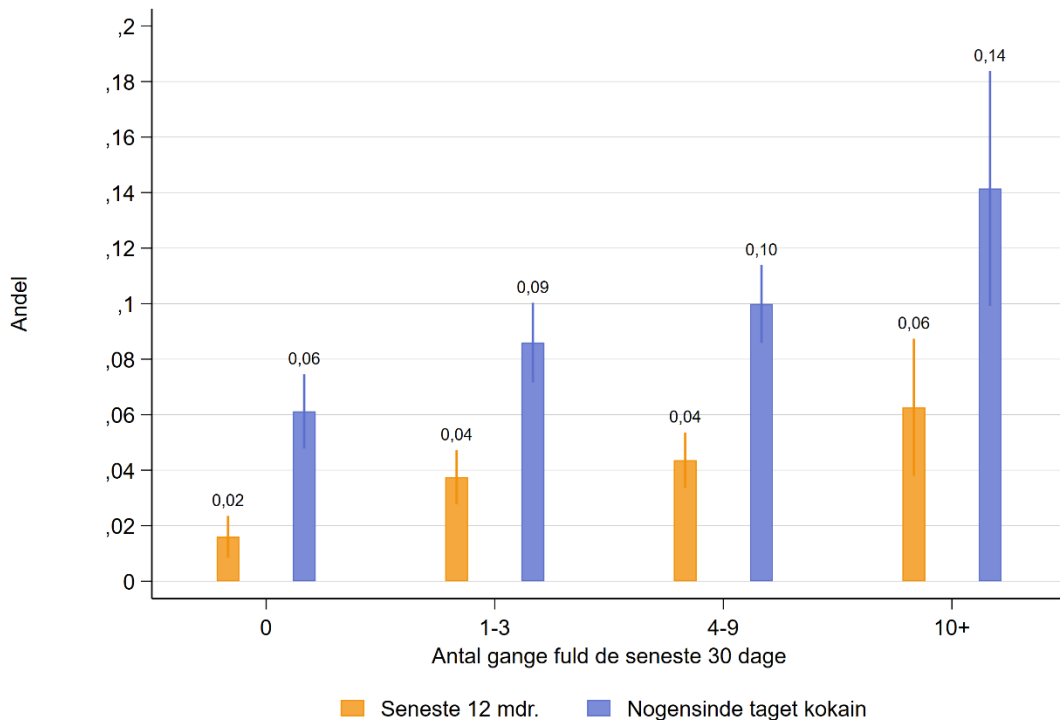
Figur 15 viser brug af kokain på tværs af bopælskommune. Som man kan se har 5 pct. af de 15-25-årige i København taget kokain inden for de seneste 12 måneder og 11 pct. har taget det nogensinde. I Esbjerg er der færrest unge, som har taget kokain inden for de seneste 12 måneder (ca. 3 pct.), og kun ca. 4 pct. har nogensinde taget det. Dog fremgår det også, at usikkerheden for Esbjerg er stor, om end der i den by er en statistisk signifikant lavere andel, som nogensinde har taget kokain sammenlignet med de øvrige byer. Forskellen er mindre udtalt mellem København og de øvrige byer, om end København fortsat ligger signifikant højere end flere af de øvrige byer. Der er således statistisk signifikant forskel på København og Aarhus, København og Odense samt København og mindre byer i forhold til brug inden for de seneste 12 måneder. Der er statistisk signifikant forskel på København og Esbjerg samt København og Odense, når det drejer sig om nogensinde at have taget kokain.

Figur 16: Forudsagte andele, der har taget kokain inden for de seneste 12 måneder eller nogensinde, fordelt på nattelivsaktivitet



Figur 16 viser, at en større andel af unge med høj nattelivsaktivitet har taget kokain end andre unge. Både på kortere og længere sigt. Forskellene mellem grupperne er statistisk signifikante, selv når der tages højde for øvrige baggrundsforhold i modellerne. Samtidig viser konfidensintervallerne, at estimerne er mere usikre for nogle grupper end for andre. Figuren viser, at en lavere andel af de unge, der går i byen mindre end én gang om ugen, har indtaget kokain (ca. 3 pct. for de seneste 12 måneder og 8 pct. for nogensinde) sammenlignet med unge, der oftere går i byen (ca. 5 pct. mod ca. 10 pct.).

Figur 17: Forudsagte andele, der har taget kokain inden for de seneste 12 måneder eller nogensinde, fordelt på antal gange de unge har været fulde inden for de seneste 30 dage.



Tilsvarende viser figur 17 for nattelivsaktivitet, at personer, der drikker sig fulde mere end 10 gange om måneden, har en markant højere sandsynlighed for at have taget kokain – både inden for de seneste 12 måneder og nogensinde. For sidstnævnte gruppe er andelen helt oppe på 14 pct. Dog er det her, vi ser den største usikkerhed i estimatet. Personer, der ikke har været fulde inden for de seneste 30 dage, har statistisk signifikant lavere brug af kokain end øvrige grupper af unge, der har været fulde mere end én gang i samme periode. Det gør sig gældende for både brug af kokain de seneste 12 måneder og for nogensinde at have tage kokain. Tilsvarende har unge, der har været fulde 1-3 gange i løbet af de seneste 30 dage haft lavere brug af kokain i forhold til unge, der har været fulde mere end 10 gange.

## Konklusion

Som forventet viser vores to undersøgelser store forskelle i andelen af unge, som har taget kokain inden for de seneste 12 måneder og på et tidspunkt i livet.

På trods af at undersøgelserne er baseret på to meget forskellige samplingstrategier – den ene er repræsentativ for den danske ungdom i alderen 15-25 år, mens den anden er indsamlet blandt unge i nattelivet – er tendenserne de samme. Særligt blandt unge, der færdes i nattelivet, er erfaringen med kokain meget udbredt. I nattelivsundersøgelsen angiver 24 pct. af de 15-25-årige, at de nogensinde har taget kokain, og 15 pct. har gjort det inden for de seneste 12 måneder. Samtidig ses en tydelig kønsforskel, idet omkring hver tredje mand i nattelivsundersøgelsen har prøvet kokain, mens det kun gælder ca. hver syvende kvinde.

Befolkningsundersøgelsen viser den samme tendens for kønnene, om end forskellen er mindre markant. Her har hver tiende mand prøvet kokain, mens det tilsvarende gælder for 4 pct. af kvinderne.

Baseret på begge undersøgelser og ved brug af en logistisk regressionsmodel estimerer vi, at godt 9 pct. af de 15-25-årige nogensinde har prøvet kokain, mens 4 pct. har taget stoffet inden for de seneste 12 måneder. Vi finder fortsat en relativt stor kønsforskel, idet 11 pct. af mændene har taget kokain, mens det kun gælder 5 pct. af kvinderne.

Derudover ses en højere sandsynlighed for kokainbrug blandt de ældre unge, blandt unge i beskæftigelse frem for under uddannelse samt blandt unge bosat i København. Særligt markant er sammenhængen mellem kokainbrug og deltagelse i nattelivet. Unge, der går i byen flere gange om ugen, har en væsentligt højere sandsynlighed for at have prøvet kokain – både nogensinde og inden for det seneste år. Hermed finder vi en tydelig sammenhæng mellem det at gå i byen og det at tage kokain. Tilsvarende gælder for unge, der ofte drikker sig fulde. De højeste andele findes blandt unge, der har været fulde hyppigt inden for de seneste 30 dage; blandt dem, der har drukket sig fulde mere end 10 gange i perioden, har 14 pct. erfaring med kokain.

Når vi sammenholder vores to undersøgelser med spildevandsprøverne, finder vi det samme mønster: Kokain er langt mere udbredt blandt unge i alderen 15-25 år bosat i København. Her har 11 pct. prøvet kokain på et tidspunkt, mens andelen i de øvrige byer ligger på omkring 8-9 pct. – dog med undtagelse af Esbjerg, hvor niveauet er lavere (omkring 4 pct.). Kokain er således udbredt i både større og mindre byer, men ikke i samme grad som i København.

Vores to undersøgelser – en befolkningsundersøgelse og en nattelivsundersøgelse – understreger behovet for øget opmærksomhed på, hvilke unge der ikke indgår i de landsdækkende befolkningsundersøgelser. Samtidig peger resultaterne på, at man bør være varsom med at estimere rusmiddelbrug blandt unge, når data primært indsamles i mere selektive miljøer, hvor vi ved, at der er en overvægt af unge, som tager stoffer. Dette gælder især kokain, som i stigende grad indgår som en del af det at gå i byen i nattelivet blandt unge over 18 år.