



Folkhälsomyndigheten

Bilaga 3. Resultat från studierna som inkluderats i analysen

Tabell 1: Resultat från de studier som inkluderats i analysen. F: frågeställning (den huvudsakliga frågeställningen i studien), C: Confounders
Mått: OR: Oddsquot (odds ratio), HR: Hazard ratio, RR: Relativ risk, β = Standardiserad beta

Författare (år) [ref]; land; studie- deltagare	(F/C) Exponering (ålder vid exponering/måttillfälle; rapporterat av)	Utfall (ålder vid utfall); uppföljningstid	Resultat - minst justerad modell, mått *=signifikant (konfidensintervall); confounders	Resultat - mest justerad modell mått *=signifikant (konfidensintervall)	Confounders i mest justerad modell
Chang et al. (2012) [1]; Sverige; n = 2 261	(F) ADHD: Hyperaktivitet/impulsivitet, DSM-IV, 8 frågor (8–9 år; föräldrar via enkät)	Använt narkotika någon gång (13–14 år); fem år	OR 1.16 (0.98–1.37); kön	OR 1.10 (0.90–1.35)	Kön, koncentrations- svårigheter, uppförandestörning
Chang et al. (2012) [1]; Sverige; n = 2 261	(F) ADHD: Koncentrationssvårigheter, DSM-IV, 6 frågor (8–9 år; föräldrar via enkät)	Använt narkotika någon gång (13–14 år); fem år	OR 1.20 (0.94–1.53); kön	OR 0.94 (0.68–1.30)	Kön, hyperaktivitet/ impulsivitet, uppförandestörning
Chang et al. (2012) [1]; Sverige; n = 2 261	(F) Uppförandestörning (conduct problem disorder), CBCL (8–9 år; föräldrar via enkät)	Använt narkotika någon gång (13–14 år); fem år	OR 1.16* (1.02–1.33); kön	OR 1.14 (0.96–1.34)	Kön, koncentrations- svårigheter och hyperaktivitet/impulsivitet
Chang et al. (2012) [1]; Sverige; n = 2 261	(F) Ihållande ADHD: Hyperaktivitet/impulsivitet, 8 frågor (8– 9 år och 13–14 år; föräldrar via enkät)	Använt narkotika någon gång (13–14 år); fem år	OR 2.03 (0.90–4.58); kön	OR 2.12 (0.94–4.80)	Kön, koncentrations- svårigheter, uppförandestörning
Chang et al. (2012) [1]; Sverige; n = 2 261	(F) Ihållande ADHD: Koncentrationssvårigheter, 6 frågor (8–9 år och 13–14 år; föräldrar via enkät)	Använt narkotika någon gång (13–14 år); fem år	OR 1.01 (0.33–3.08); kön	OR 0.45 (0.10–2.16)	Kön, hyperaktivitet/ impulsivitet, uppförandestörning
Chang et al. (2012) [1]; Sverige; n = 2 261	(F) Ihållande uppförandestörning, CBCL (8– 9 och 13–14 år; föräldrar via enkät)	Använt narkotika någon gång (13–14 år); fem år	OR 2.58* (1.18–5.66); kön	OR: 2.16 (0.89–5.28)	Kön, koncentrations- svårigheter, hyperaktivitet/impulsivitet

Författare (år) [ref]; land; studie-deltagare	(F/C) Exponering (ålder vid exponering/mättillfälle; rapporterat av)	Utfall (ålder vid utfall); uppföljningstid	Resultat - minst justerad modell, mått *=signifikant (konfidensintervall); confounders	Resultat - mest justerad modell mått *=signifikant (konfidensintervall)	Confounders i mest justerad modell
Dónofrio et al. (2012) [2]; Sverige; n = 141 408	(F) Moderns rökning under graviditet: hög (0 år; registerdata)	Lagförd för narkotikabrott (innehav, försäljning och tillverkning) respektive narkotikadiagnos ICD 8, 9 och 10 (12–25 år); 12-25 år	HR ca 3.0* för lagförd för narkotika-brott och HR ca 3.2* för narkotikadiagnos; kön	HR ca 1,1 för lagförd för narkotikabrott och HR ca 1,2 för narkotikadiagnos	Analysmodellen tar hänsyn till miljömässiga och genetiska faktorer som delas mellan syskon
Dónofrio et al. (2012) [2]; Sverige; n = 141 408	(F) Moderns rökning under graviditet: medel (0 år; registerdata)	Lagförd för narkotikabrott (innehav, försäljning och tillverkning) respektive narkotikadiagnos ICD 8, 9 och 10 (12–25 år); 12-25 år	HR 2,25* för lagförd för narkotikabrott och HR 2,25* för narkotika-diagnos; kön	HR 0,9 för lagförd för narkotikabrott och HR 1,1 för narkotikadiagnos (subgruppsanalys)	Analysmodellen tar hänsyn till miljömässiga och genetiska faktorer som delas mellan syskon
Ekblad et al. (2010) [3]; Finland; n = 170 382	(F) Modern har rökt mindre än 10 cigaretter om dagen under graviditet (0 år; självrapporterat via intervju)	Barns diagnoser: ICD-10 kod F11-F19, från öppen- och slutenvård (18–20 år); 20 år	Ej redovisat	OR: 2,80* (2,30–3,41)	Kön, födelsevecka, födelsevikt, 5-minuters Apgarpoäng, moderns ålder, syskonordning, psykiatrisk diagnos hos modern innan födsel
Ekblad et al. (2010) [3]; Finland; n = 170 382	(F) Modern har rökt mer än 10 cigaretter om dagen under graviditet (0 år; självrapporterat via intervju)	Barns diagnoser: ICD-10 kod F11-F19, från öppen- och slutenvård (18–20 år); 20 år	Ej redovisat	OR: 3,18* (2,49–4,06)	Kön, födelsevecka, födelsevikt, 5-minuters Apgarpoäng, moderns ålder, syskonordning, psykiatrisk diagnos hos modern innan födsel

Författare (år) [ref]; land; studie-deltagare	(F/C) Exponering (ålder vid exponering/mättillfälle; rapporterat av)	Utfall (ålder vid utfall); uppföljningstid	Resultat - minst justerad modell, mått *=signifikant (konfidensintervall); confounders	Resultat - mest justerad modell mått *=signifikant (konfidensintervall)	Confounders i mest justerad modell
Ekblad et al. (2010) [3]; Finland; n = 170 382	(F) Moder har rökt okänt antal cigaretter eller inga under graviditet (0 år; självrapporterat via intervju)	Barns diagnoser: ICD-10 kod F11-F19, från öppen- och slutenvård (18–20 år); 20 år	Ej redovisat	OR: 1,78* (1,20–2,64)	Kön, födelsevecka, födelsevikt, 5-minuters Apgarpoäng, moderns ålder, syskonordning, psykiatrisk diagnos hos modern innan födsel
Ekëus et al. (2005) [4]; Sverige; n = 292 129	(F) Moderns ålder vid födelse (0 år; registerdata)	Narkotikadiagnos enligt ICD-10 slutenvård (14 – 29 år); 15 år	Ålder 12 – 19: RR 3,5* (3,1–4,0), ålder 20–24: RR 1,7* (1,5–2,0) ålder 30–34: RR 1,0 (0,8–1,2), ålder 35 år eller över: RR 1,1 (0,8–1,6); ålder, kön	Ålder 12–19: RR 1,6* (1,4–1,9), ålder 20–24: RR 1,4* (1,2–1,6) ålder 30–34: RR 0,9 (0,7–1,1), ålder 35 år eller över: RR 0,9 (0,6–1,3)	Ålder, kön, diagnos förälder (alkohol, narkotika, psykiatrisk), boendeform, moderns födelseland, SES, ensamförälder, faderns ålder, finansiellt stöd, intervention socialtjänst <13 år
Forsman et al. (2016) [5]; Sverige; n = 7 522	(F) Låga betyg bland familjehemsbarn (snittbetyg i nian enligt <(M-1SD) eller att ha inkompleta eller inga betyg i något kärnämne (15–16 år; registerdata)	Narkotikarelaterad diagnos eller dödlighet enligt ICD-10 samt lagförd för narkotikabrott (16 – 35 år); 14 – 20 år	Alla RR 2,80* (2.35–3.33), pojkar RR 2,60* (2.49–2.75), flickor RR 2,65* (2.49–2.86)	Alla RR 2,41* (2.31–2.66) pojkar RR 2,45* (2.35–2.58) flickor RR 2,28* (2.17–2.43)	Kön, födelseår, förtida födelse, tid i familjehem, moderns ålder vid födelse, utbildning, ekonomiska problem, förälders narkotikaproblem, psykisk sjukdom, kriminalitet

Författare (år) [ref]; land; studie- deltagare	(F/C) Exponering (ålder vid exponering/måttillfälle; rapporterat av)	Utfall (ålder vid utfall); uppföljningstid	Resultat - minst justerad modell, mått *=signifikant (konfidensintervall); confounders	Resultat - mest justerad modell mått *=signifikant (konfidensintervall)	Confounders i mest justerad modell
Gauffin et al. (2013) [6]; Sverige; n = 1 404 048	(F) Socioekonomisk situation i hushållet i fem kategorier, mått för inkomst, utbildning och yrke, ref= hög icke- manuell (2–12 år; registerdata)	Narkotikadiagnos enligt ICD 9 och 10, slutenvård, lagförd för narkotikabrott samt narkotikarelaterade dödsfall (16 till 20 – 35 år); 4-19 år	HR för medel icke-manuell 1,23* (1,19–1,28), låg icke- manuell HR 1,56* (1,50– 1,63), utbildad manuell HR 1,97* (1,90–2,05), icke utbildad manuell HR 2,28* (2,20–2,37) samt övriga HR 2,51* (2,40–2,61); Födelseår, kön, moderns födelseland, ensamförälder, demografisk boendeort	HR för medel icke- manuell 1,10* (1,06– 1,15), låg icke-manuell HR 1,18* (1,13–1,23), utbildad manuell HR 1,24* (1,19–1,29), icke utbildad manuell HR 1,23* (1,19–1,28) samt övriga HR 1,30* (1,24–1,36)	Födelseår, kön, moderns födelseland, ensam- förälder, demografisk boendeort, låga/ofullständiga betyg samt de sex variabler om föräldrars psykosociala problem
Gauffin et al. (2013) [6]; Sverige; n = 1 404 048	(C) Låga/ofullständiga betyg (inkompleta betyg i ett kärnämne alternativt väldigt låga snittbetyg från sista året i grundskolan) (15–16 år; registerdata)	Narkotikadiagnos enligt ICD 9 och 10, slutenvård, lagförd för narkotikabrott samt narkotikarelaterade dödsfall (16 till 20 – 35 år); 4-19 år	HR 5,87* (5,76–5,99); kön, ålder	HR 4,22* (4,13–4,31)	Kön, SES, födelseår, moderns födelseland, ensamförälder, demografisk boendeort samt de sex variabler om föräldrars psykosociala problem

Författare (år) [ref]; land; studie- deltagare	(F/C) Exponering (ålder vid exponering/måttillfälle; rapporterat av)	Utfall (ålder vid utfall); uppföljningstid	Resultat - minst justerad modell, mått *=signifikant (konfidensintervall); confounders	Resultat - mest justerad modell mått *=signifikant (konfidensintervall)	Confounders i mest justerad modell
Gauffin et al. (2013) [6]; Sverige; n = 1 404 048	(C) Socioekonomisk situation i hushållet i kombination med låga/ofullständiga betyg, (16 år; registerdata)	Narkotikadiagnos enligt ICD 9 och 10, slutenvård, lagförd för narkotikabrott samt narkotikarelaterade dödsfall (16 till 20 – 35 år); 4-19 år	Låga/ofullständiga betyg i kombination med: hög icke- manuell HR 6,69* (6,23– 7,18) medel icke-manuell HR 6,29* (5,97–6,62), låg icke- manuell HR 5,75* (5,45– 6,06), utbildad manuell HR 5,0* (4,78–5,24), icke utbildad manuell HR 4,61* (4,43–4,80); kön, födelseår	Låga/ofullständiga betyg i kombination med: hög icke-manuell HR 5,49* (5,10–5,91) medel icke-manuell HR 5,09* (4,83–5,37), låg icke-manuell HR 4,68* (4,43–4,94), utbildad manuell HR 4,16* (3,97–4,36), icke utbildad manuell HR 3,78* (3,63–3,94);	Kön, födelseår, SES, moderns födelseland, ensamförälder, demografisk boendeort, låga/ofullständiga betyg samt de sex variabler om föräldrars psykosociala problem
Gauffin et al. (2013) [6]; Sverige; n = 1 404 048	(C) Pojke (16 år; registerdata)	Narkotikadiagnos enligt ICD 9 och 10, slutenvård, lagförd för narkotikabrott samt narkotikarelaterade dödsfall (16 till 20 – 35 år); 4-19 år	Hazard ratio 2,25* (2,20– 2,30); födelseår	HR 2,39* (2,34–2,45)	Födelseår, SES, moderns födelseland, ensamförälder, demografisk boendeort, låga/ofullständiga betyg samt de sex variabler om föräldrars psykosociala problem
Gauffin et al. (2013) [6]; Sverige; n = 1 404 048	(C) Demografisk boendeort, ref=glesbygd (16 år; registerdata)	Narkotikadiagnos enligt ICD 9 och 10, slutenvård, lagförd för narkotikabrott samt narkotikarelaterade dödsfall (16 till 20 – 35 år); 4-19 år	Större stad HR 1,70* (1,65– 1,76), småstad HR 1,29* (1,25–1,33); födelseår, kön, moderns födelseland, ensamförälder hushåll	Större stad HR 1,66* (1,61–1,71), småstad HR 1,25* (1,22–1,29)	Födelseår, kön, SES, moderns födelseland, ensamförälder hushåll, låga/ofullständiga betyg samt de sex variabler om föräldrars psykosociala problem

Författare (år) [ref]; land; studie-deltagare	(F/C) Exponering (ålder vid exponering/måttillfälle; rapporterat av)	Utfall (ålder vid utfall); uppföljningstid	Resultat - minst justerad modell, mått *=signifikant (konfidensintervall); confounders	Resultat - mest justerad modell mått *=signifikant (konfidensintervall)	Confounders i mest justerad modell
Gauffin et al. (2013) [6]; Sverige; n = 1 404 048	(C) Födelseland, modern, ref= Sverige (16 år; registerdata)	Narkotikadiagnos enligt ICD 9 och 10, slutenvård, lagförd för narkotikabrott samt narkotikarelaterade dödsfall (16 till 20 – 35 år); 4-19 år	Norden HR 1,56* (1,51–1,62), Europa HR 1,34* (1,29–1,40) och utanför Europa HR 1,58* (1,49–1,67); födelseår, kön, demografi, ensamförälder hushåll	Norden HR 1,34* (1,29–1,39), Europa HR 1,37* (1,31–1,43) och utanför Europa HR 1,78* (1,68–1,89)	Födelseår, kön, SES, demografi, ensamförälder hushåll, låga/ofullständiga betyg samt de sex variabler om föräldrars psykosociala problem
Gauffin et al. (2013) [6]; Sverige; n = 1 404 048	(C) Ensamstående förälder (16 år; registerdata)	Narkotikadiagnos enligt ICD 9 och 10, slutenvård, lagförd för narkotikabrott samt narkotikarelaterade dödsfall (16 till 20 – 35 år); 4-19 år	HR 2,30* (2,25–2,36); Födelseår, kön, demografi, moderns födelseland	HR 1,54* (1,50–1,57)	Födelseår, kön, SES, demografi, moderns födelseland, låga/ofullständiga betyg samt de sex variabler om föräldrars psykosociala problem
Gauffin et al. (2013) [6]; Sverige; n = 1 404 048	(C) Förälders substansbruk, alkohol- eller narkotikadiagnos i slutenvård eller dömd för substansrelaterat brott (16 år; registerdata)	Narkotikadiagnos enligt ICD 9 och 10, slutenvård, lagförd för narkotikabrott samt narkotikarelaterade dödsfall (16 till 20 – 35 år); 4-19 år	Ej redovisat	HR för modern 1,50* (1,45–1,56), för fadern HR 1,57* (1,53–1,61);	Födelseår, kön, SES, demografi, moderns födelseland, ensamstående förälder, låga/ofullständiga betyg förälders psykiska sjukdom eller förälders kriminalitet
Gauffin et al. (2013) [6]; Sverige; n = 1 404 048	(C) Förälders psykiska sjukdom, diagnos (16 år; registerdata)	Narkotikadiagnos enligt ICD 9 och 10, slutenvård, lagförd för narkotikabrott samt narkotikarelaterade dödsfall (16 till 20 – 35 år); 4-19 år	Ej redovisat	HR för modern 1,38* (1,34–1,42), för fadern HR 1,20* (1,16–1,23)	Födelseår, SES, kön, demografi, moderns födelseland, ensamstående förälder, låga/ofullständiga betyg, förälders substansbruk eller förälders kriminalitet

Författare (år) [ref]; land; studie- deltagare	(F/C) Exponering (ålder vid exponering/måttillfälle; rapporterat av)	Utfall (ålder vid utfall); uppföljningstid	Resultat - minst justerad modell, mått *=signifikant (konfidensintervall); confounders	Resultat - mest justerad modell mått *=signifikant (konfidensintervall)	Confounders i mest justerad modell
Gauffin et al. (2013) [6]; Sverige; n = 1 404 048	(C) Förälders kriminalitet, lagförd för brott som ledde till fängelse eller psykiatrisk vård (16 år; registerdata)	Narkotikadiagnos enligt ICD 9 och 10, slutenvård, lagförd för narkotikabrott samt narkotikarelaterade dödsfall (16 till 20 – 35 år); 4-19 år	Ej redovisat	HR för modern 1,37* (1,30–1,43), för fadern HR 1,49* (1,45–1,54);	Födelseår, SES, kön, demografi, moderns födelseland, ensamstående förälder, låga/ofullständiga betyg förälders substansbruk, förälders psykiska sjukdom
Giordano et al. (2014) [7]; Sverige; n = 1 409 218	(C) Föräldrars skilsmässa (0– 14 år; registerdata)	Narkotikadiagnos enligt ICD 8, 9 och 10, anmäld för narkotikabrott (drograttfylla, innehav eller användning av narkotika) samt de som har fått förskrivet mer än fyra dagliga doser av antingen hypnotika, lugnande eller opioider under 12 månader exklusive cancerpatienter (15 – 26 år); 6,2 år	HR: 2,13* (2,09–2,17); föräldrars utbildning, kön	HR: 2,07* (2,03–2,11)	Kön, förälders utbildning, föräldrars eller syskons alkohol- eller narkotikarelaterad diagnos, föräldrars psykiska problem

Författare (år) [ref]; land; studie-deltagare	(F/C) Exponering (ålder vid exponering/mättillfälle; rapporterat av)	Utfall (ålder vid utfall); uppföljningstid	Resultat - minst justerad modell, mått *=signifikant (konfidensintervall); confounders	Resultat - mest justerad modell mått *=signifikant (konfidensintervall)	Confounders i mest justerad modell
Giordano et al. (2014) [7]; Sverige; n = 1 409 218	(C) Utbildningsnivå förälder, medel eller låg, ref=hög (0–14 år; registerdata)	Narkotikadiagnos enligt ICD 8, 9 och 10, anmäld för narkotikabrott (drograttfylla, innehav eller användning av narkotika) samt de som har fått förskrivet mer än fyra dagliga doser av antingen hypnotika, lugnande eller opioider under 12 månader exklusive cancerpatienter (15 – 26 år); 6,2 år	Låg utbildningsnivå: HR: 1,84* (1,79–1,90); mellan utbildningsnivå: HR: 1,45* (1,42–1,48); kön	Låg utbildningsnivå: HR: 1,44* (1,39–1,50), mellan utbildningsnivå: HR: 1,31* (1,28–1,34)	Kön, föräldrars eller syskons alkohol- eller narkotikarelaterad diagnos, föräldrars psykiska problem
Giordano et al. (2014) [7]; Sverige; n = 1 409 218	(C) Pojke (0–14 år; registerdata)	Narkotikadiagnos enligt ICD 8, 9 och 10, anmäld för narkotikabrott (drograttfylla, innehav eller användning av narkotika) samt de som har fått förskrivet mer än fyra dagliga doser av antingen hypnotika, lugnande eller opioider under 12 månader exklusive cancerpatienter (15 – 26 år); 6,2 år	HR: 3,26* (3,19–3,32); föräldrars utbildning	HR: 3,32* (3,23–3,40)	Föräldrars utbildning, föräldrars eller syskons alkohol- eller narkotikarelaterad diagnos, föräldrars psykiska problem

Författare (år) [ref]; land; studie- deltagare	(F/C) Exponering (ålder vid exponering/måttillfälle; rapporterat av)	Utfall (ålder vid utfall); uppföljningstid	Resultat - minst justerad modell, mått *=signifikant (konfidensintervall); confounders	Resultat - mest justerad modell mått *=signifikant (konfidensintervall)	Confounders i mest justerad modell
Giordano et al. (2014) [7]; Sverige; n = 1 409 218	(F) Förälders död (0–14 år; registerdata)	Narkotikadiagnos enligt ICD 8, 9 och 10, anmäld för narkotikabrott (drograttfylla, innehav eller användning av narkotika) samt de som har fått förskrivet mer än fyra dagliga doser av antingen hypnotika, lugnande eller opioider under 12 månader exklusive cancerpatienter (15 – 26 år); 6,2 år	HR: 2,51* (2,24–2,80)	HR: 2,63* (2,23–3,09)	Föräldrars utbildning, föräldrars eller syskons alkohol- eller narkotikarelaterad diagnos, föräldrars psykiska problem
Giordano et al. (2014) [7]; Sverige; n = 1 409 218	(F) Allvarlig olycka som lett till permanent funktionsnedsättning hos förälder (0–14 år; registerdata)	Narkotikadiagnos enligt ICD 8, 9 och 10, anmäld för narkotikabrott (drograttfylla, innehav eller användning av narkotika) samt de som har fått förskrivet mer än fyra dagliga doser av antingen hypnotika, lugnande eller opioider under 12 månader exklusive cancerpatienter (15 – 26 år); 6,2 år	HR: 1,67* (1,48–1,88)	HR: 1,21* (1,01–1,45)	Föräldrars utbildning, föräldrars eller syskons alkohol- eller narkotikarelaterad diagnos, föräldrars psykiska problem

Författare (år) [ref]; land; studie- deltagare	(F/C) Exponering (ålder vid exponering/mättillfälle; rapporterat av)	Utfall (ålder vid utfall); uppföljningstid	Resultat - minst justerad modell, mått *=signifikant (konfidensintervall); confounders	Resultat - mest justerad modell mått *=signifikant (konfidensintervall)	Confounders i mest justerad modell
Giordano et al. (2014) [7]; Sverige; n = 1 409 218	(F) Förälder offer för misshandel (0–14 år; registerdata)	Narkotikadiagnos enligt ICD 8, 9 och 10, anmäld för narkotikabrott (drograttfylla, innehav eller användning av narkotika) samt de som har fått förskrivet mer än fyra dagliga doser av antingen hypnotika, lugnande eller opioider under 12 månader exklusive cancerpatienter (15 – 26 år); 6,2 år	HR: 4,80* (3,97–5,82)	HR: 2,39* (2,06–2,79)	Föräldrars utbildning, föräldrars eller syskons alkohol- eller narkotikarelaterad diagnos, föräldrars psykiska problem
Giordano et al. (2014) [7]; Sverige; n = 1 409 218	(F) Elakartad cancer hos förälder (0–14 år; registerdata)	Narkotikadiagnos enligt ICD 8, 9 och 10, anmäld för narkotikabrott (drograttfylla, innehav eller användning av narkotika) samt de som har fått förskrivet mer än fyra dagliga doser av antingen hypnotika, lugnande eller opioider under 12 månader exklusive cancerpatienter (15 – 26 år); 6,2 år	HR: 1,30* (1,14–1,48)	HR: 1,54* (1,31–1,80)	Föräldrars utbildning, föräldrars eller syskons alkohol- eller narkotikarelaterad diagnos, föräldrars psykiska problem

Författare (år) [ref]; land; studie- deltagare	(F/C) Exponering (ålder vid exponering/mättillfälle; rapporterat av)	Utfall (ålder vid utfall); uppföljningstid	Resultat - minst justerad modell, mått *=signifikant (konfidensintervall); confounders	Resultat - mest justerad modell mått *=signifikant (konfidensintervall)	Confounders i mest justerad modell
Giordano et al. (2014) [7]; Sverige; n = 1 409 218	(F) Syskons död (0–14 år; registerdata)	Narkotikadiagnos enligt ICD 8, 9 och 10, anmäld för narkotikabrott (drograttfylla, innehav eller användning av narkotika) samt de som har fått förskrivet mer än fyra dagliga doser av antingen hypnotika, lugnande eller opioider under 12 månader exklusive cancerpatienter (15 – 26 år); 6,2 år	HR: 2,07* (1,37–3,12)	HR: 1,29* (1,05–1,60)	Föräldrars utbildning, föräldrars eller syskons alkohol- eller narkotikarelaterad diagnos, föräldrars psykiska problem
Giordano et al. (2014) [7]; Sverige; n = 1 409 218	(F) Allvarlig olycka som lett till permanent funktionsnedsättning hos syskon (0–14 år; registerdata)	Narkotikadiagnos enligt ICD 8, 9 och 10, anmäld för narkotikabrott (drograttfylla, innehav eller användning av narkotika) samt de som har fått förskrivet mer än fyra dagliga doser av antingen hypnotika, lugnande eller opioider under 12 månader exklusive cancerpatienter (15 – 26 år); 6,2 år	HR: 1,47* (1,20–1,82)	HR: 1,26 (0,93–1,70)	Föräldrars utbildning, föräldrars eller syskons alkohol- eller narkotikarelaterad diagnos, föräldrars psykiska problem

Författare (år) [ref]; land; studie- deltagare	(F/C) Exponering (ålder vid exponering/mättillfälle; rapporterat av)	Utfall (ålder vid utfall); uppföljningstid	Resultat - minst justerad modell, mått *=signifikant (konfidensintervall); confounders	Resultat - mest justerad modell mått *=signifikant (konfidensintervall)	Confounders i mest justerad modell
Giordano et al. (2014) [7]; Sverige; n = 1 409 218	(F) Syskon offer för misshandel (0–14 år; registerdata)	Narkotikadiagnos enligt ICD 8, 9 och 10, anmäld för narkotikabrott (drograttfylla, innehav eller användning av narkotika) samt de som har fått förskrivet mer än fyra dagliga doser av antingen hypnotika, lugnande eller opioider under 12 månader exklusive cancerpatienter (15 – 26 år); 6,2 år	HR: 4,49* (3,72–5,41)	HR: 1,93* (1,66–2,23)	Föräldrars utbildning, föräldrars eller syskons alkohol- eller narkotikarelaterad diagnos, föräldrars psykiska problem
Giordano et al. (2014) [7]; Sverige; n = 1 409 218	(F) Elakartad cancer hos syskon (0–14 år; registerdata)	Narkotikadiagnos enligt ICD 8, 9 och 10, anmäld för narkotikabrott (drograttfylla, innehav eller användning av narkotika) samt de som har fått förskrivet mer än fyra dagliga doser av antingen hypnotika, lugnande eller opioider under 12 månader exklusive cancerpatienter (15 – 26 år); 6,2 år	HR: 0,96 (0,82–1,12)	HR: 0,97 (0,81–1,17)	Föräldrars utbildning, föräldrars eller syskons alkohol- eller narkotikarelaterad diagnos, föräldrars psykiska problem

Författare (år) [ref]; land; studie-deltagare	(F/C) Exponering (ålder vid exponering/mättillfälle; rapporterat av)	Utfall (ålder vid utfall); uppföljningstid	Resultat - minst justerad modell, mått *=signifikant (konfidensintervall); confounders	Resultat - mest justerad modell mått *=signifikant (konfidensintervall)	Confounders i mest justerad modell
Haugland et al. (2012) [8]; Norge; n = 2 172	(F) Förälders berusning (14,4 år; besvarat av barnet i enkät)	Användning av cannabis eller liknande substanser någon gång, självrapporterat (18,3 år); 4 år	Ej redovisat	Sett förälder: berusad någon gång: OR 2,6* pojkar och OR 1,6* flickor, berusad ibland: OR 1,8* (1,3–2,4), flickor OR 1,4 (0,9–2,1), pojkar 2,4* (1,6–3,8), berusad några gånger/år: OR 2,0* (1,4–2,9), flickor OR 1,6 (1,0–2,7), pojkar OR 2,7* (1,6–4,7), sett förälder berusad några gånger per månad/vecka OR 3,0* (1,7–5,2), flickor OR 3,1* (1,7–5,2), pojkar OR 3,1* (1,4–6,9)	Ålder, förälders utbildning
Hjern et al. (2002) [9]; Sverige; n = 871 088	(F) Adopterade från Asien eller Latinamerika och födda 1970–1979, kom till Sverige i 0–6 årsåldern (0–6 år; registerdata)	Slutenvård på sjukhus för narkotikadiagnos enligt ICD-9 (8 – 24 år); 24 år	OR 3,2* (1,8–5,7) jmf med övriga befolkningen OR 0,6* (0,2–1,6) jmf med migrantgrupp; kön och ålder	OR: 5,2* (2,9–9,3) jmf med övriga befolkningen	Kön, ålder barnet och modern, hushållets socioekonomi, boendetyp, ensamhushåll, boendeort, förälder vård (alkohol/psykiatrisk) 1987–1994, fadern lagförd allvarligt brott.

Författare (år) [ref]; land; studie- deltagare	(F/C) Exponering (ålder vid exponering/mättillfälle; rapporterat av)	Utfall (ålder vid utfall); uppföljningstid	Resultat - minst justerad modell, mått *=signifikant (konfidensintervall); confounders	Resultat - mest justerad modell mått *=signifikant (konfidensintervall)	Confounders i mest justerad modell
Korhonen et al. (2009) [10]; Finland; n = 50 tvillingar i mest justerad, 3699 i minst justerad	(F) Oregelbunden fysisk aktivitet respektive fysiskt inaktiv, ref= fysiskt aktiv (16– 18,5 år; självrapporterat via enkät)	Självrapporterad narkotikaanvändning inklusive sniffning, 20 gångar eller mer eller använt någon gång i livet (24,4 år); 4 – 9 år	Oregelbunden fysisk aktivitet – män: OR 1,44 (0,77– 2,68), fysisk inaktivitet: OR 2,73 (0,67–11,1). Oregelbunden fysisk aktivitet -kvinnor OR 2,79* (1,23– 6,32), fysisk inaktivitet: OR: 9,62* (2,0–46,2)	OR för 50 tvillingar med olika nivå av fysisk aktivitet: Oregelbunden fysisk aktivitet OR 3,81 (0,81-18,00), Fysisk inaktiv OR 14,74* (2,11–103,0)	Familjebakgrund
Long et al. (2018) [11]; Sverige; n = 1 007 333	(F) Förälders alkoholdiagnos; (0–18 år; registerdata)	Narkotikadiagnos, anmäld eller lagförd för narkotikabrott samt de som har fått förskrivit mer än fyra dagliga doser av antingen hypnotika, lugnande eller opioider (narkotikaklassade läkemedel) under 12 månader exklusive cancerpatienter (0–30 år); 30 år	Ej redovisat	Oddsquot 2,92* (2,75– 3,11) för söner och 3,26* (2,96–3,59) för döttrar	Ålder, föräldrars utbildning

Författare (år) [ref]; land; studie- deltagare	(F/C) Exponering (ålder vid exponering/mättillfälle; rapporterat av)	Utfall (ålder vid utfall); uppföljningstid	Resultat - minst justerad modell, mått *=signifikant (konfidensintervall); confounders	Resultat - mest justerad modell mått *=signifikant (konfidensintervall)	Confounders i mest justerad modell
Long et al. (2018) [11]; Sverige; n = 1 007 333	(F) Moder alkoholdiagnos (0– 18 år; registerdata)	Narkotikadiagnos, anmäld eller lagförd för narkotikabrott samt de som har fått förskrivit mer än fyra dagliga doser av antingen hypnotika, lugnande eller opioider (narkotikaklassade läkemedel) under 12 månader exklusive cancerpatienter (0–30 år); 30 år	Ej redovisat	OR för döttrar 3,98* (3,48–4,56) och OR 3,05* (2,77–3,37) för söner	Ålder, föräldrars utbildning
Long et al. (2018) [11]; Sverige; n = 1 007 333	(F) Fader alkoholdiagnos (0– 18 år; registerdata)	Narkotikadiagnos, anmäld eller lagförd för narkotikabrott samt de som har fått förskrivit mer än fyra dagliga doser av antingen hypnotika, lugnande eller opioider (narkotikaklassade läkemedel) under 12 månader exklusive cancerpatienter (0–30 år); 30 år	Ej redovisat	OR 3,15* (2,87–3,46) för döttrar och OR 2,99* (2,81–3,18) för söner	Ålder, föräldrars utbildning

Författare (år) [ref]; land; studie- deltagare	(F/C) Exponering (ålder vid exponering/mättillfälle; rapporterat av)	Utfall (ålder vid utfall); uppföljningstid	Resultat - minst justerad modell, mått *=signifikant (konfidensintervall); confounders	Resultat - mest justerad modell mått *=signifikant (konfidensintervall)	Confounders i mest justerad modell
Long et al. (2018) [11]; Sverige; n = 1 007 333	(F) Båda föräldrars alkoholdiagnos (0–18 år; registerdata)	Narkotikadiagnos, anmäld eller lagförd för narkotikabrott samt de som har fått förskrivit mer än fyra dagliga doser av antingen hypnotika, lugnande eller opioider (narkotikaklassade läkemedel) under 12 månader exklusive cancerpatienter (0–30 år); 30 år	Ej redovisat	OR 6,0* (4,82–7,48) för döttrar och OR 4,37* (3,59–5,33) för söner	Ålder, föräldrars utbildning
Miettunen et al. (2014) [12]; Finland; n = 6 349	(F) Externaliserande problem, Rutter-skala (8 år; rapporterat av föräldrar och lärare via enkät)	Använt cannabis någon gång i livet respektive använt övriga droger någon gång i livet (15-16 år); 7-8 år	Externaliserande problem, pojkar (cannabis) OR 2,1* (1,3–3,4). Externaliserande problem, pojkar (övriga droger) OR 2,3* (1,5–3,4). Externaliserande problem, flickor (cannabis) OR 1,8* (1,1–3,0). Externaliserande problem, flickor (övriga droger) OR 2,2* (1,6–3,1)	Externaliserande problem: pojkar (cannabis) OR 1,8* (1,1–3,1), pojkar (övriga droger) OR 2,0* (1,3–3,0), flickor (cannabis) OR 1,8* (1,1–3,0), flickor (övriga droger) OR 2,2* (1,6–3,2)	Bostadsort, familjestruktur, utbildningsnivå, föräldrars alkoholkonsumtion samt föräldrars psykiska sjukdom

Författare (år) [ref]; land; studie-deltagare	(F/C) Exponering (ålder vid exponering/måttillfälle; rapporterat av)	Utfall (ålder vid utfall); uppföljningstid	Resultat - minst justerad modell, mått *=signifikant (konfidensintervall); confounders	Resultat - mest justerad modell mått *=signifikant (konfidensintervall)	Confounders i mest justerad modell
Miettunen et al. (2014) [12]; Finland; n = 6 349	(F) Internaliserande problem, Rutter-skala (8 år; rapporterat av föräldrar och lärare via enkät)	Använt cannabis någon gång i livet respektive använt övriga droger någon gång i livet (15-16 år); 7-8 år	Internaliserande problem, pojkar OR cannabis 1,0 (0,5-1,9). OR övriga droger 1,4 (0,9-2,2). Internaliserande problem, flickor OR cannabis 0,8 (0,5-1,4). OR övriga droger 1,0 (0,7-1,4)	Internaliserande problem: pojkar OR cannabis 0,6 (0,3-1,3), OR övriga droger 1,2 (0,7-2,0). Internaliserande problem, flickor OR cannabis 0,9 (0,5-1,5). OR övriga droger 0,9 (0,6-1,3)	Bostadsort, familjestruktur, utbildningsnivå, föräldrars alkoholkonsumtion samt föräldrars psykiska sjukdom
Niemelä et al. (2008) [13]; Finland; n = 2 214 pojkar	(F) Beteendeproblem, Rutter-skala (8 år; rapporterat av föräldrar och lärare via enkät)	Narkotikabruk senaste 6 månaderna (18 år), anmäld för narkotikabrott (16-20 år); 8-12 år	50: e-90: e percentilen: OR 1,4 (0,9-2,1) för bruk, OR 2,9* (1,7-4,9) för brott, >90e percentilen: OR 1,0 (0,5-1,9) för bruk, OR 5,5* (2,9-10,5) för narkotikabrott	50: e-90: e percentilen: OR 1,4 (0,9-2,2) för bruk, OR 2,7* (1,6-4,5) för brott, >90e percentilen: OR 0,9 (0,4-2,2) för bruk, OR 4,3* (2,2-8,3) för brott	Familjestruktur (ej två biologiska föräldrar), föräldrars utbildningsnivå
Niemelä et al. (2008) [13]; Finland; n = 2 214 pojkar	(F) Hyperaktiva problem, Rutter-skala (8 år; rapporterat av föräldrar och lärare via enkät)	Narkotikabruk senaste 6 månaderna (18 år), anmäld för narkotikabrott (16-20 år); 8-12 år	50: e-90: e percentilen: OR 0,9 (0,6-1,4) för bruk och OR 3,1* (1,9-5,1) för brott, >90e percentilen: OR 0,5 (0,2-1,3) för och OR 5,0* (2,7-9,3) för brott	50: e-90: e percentilen: OR 0,9 (0,6-1,4) för bruk, OR 2,8* (1,7-4,7) för brott, >90e percentilen: OR 0,5 (0,2-1,3) för bruk, OR 4,0* (2,1-7,6) för brott	Familjestruktur (ej två biologiska föräldrar), föräldrars utbildningsnivå

Författare (år) [ref]; land; studie-deltagare	(F/C) Exponering (ålder vid exponering/måttillfälle; rapporterat av)	Utfall (ålder vid utfall); uppföljningstid	Resultat - minst justerad modell, mått *=signifikant (konfidensintervall); confounders	Resultat - mest justerad modell mått *=signifikant (konfidensintervall)	Confounders i mest justerad modell
Niemelä et al. (2008) [13]; Finland; n = 2 214 pojkar	(F) Emotionella problem, Rutter-skala (8 år; rapporterat av föräldrar och lärare via enkät)	Narkotikabruk senaste 6 månaderna (18 år), anmäld för narkotikabrott (16–20 år); 8–12 år	50: e–90: e percentilen: OR 1,0 (0,6–1,7) för bruk, OR 1,3 (0,8–2,1) för brott, >90e percentilen: OR 1,0 (0,5–1,9) för bruk, OR 1,8 (0,99–3,3) för brott	50: e–90: e percentilen: OR 0,9 (0,6–1,5) för bruk, OR 1,2 (0,7–1,9) för brott, >90e percentilen: OR 0,9 (0,5–1,2) för bruk, 1,4 (0,8–2,7) för brott	Familjestruktur (ej två biologiska föräldrar), förälders utbildningsnivå
Niemelä et al. (2008) [13]; Finland; n = 2 214 pojkar	(F) Depressiva symtom (8 år; rapporterat av föräldrar och lärare via enkät)	Narkotikabruk senaste 6 månaderna (18 år), anmäld för narkotikabrott (16–20 år); 8–12 år	50: e–90: e percentilen: OR 0,7 (0,4–1,1) för bruk och OR 1,0 (0,6–1,5) för brott, >90e percentilen: OR 1,1 (0,6–2,1) för bruk och OR 1,5 (0,8–2,8) för brott	50: e–90: e percentilen: OR 0,7 (0,4–1,1) för bruk, OR 0,9 (0,6–1,5) för brott, >90e percentilen: OR 1,0 (0,5–2,0) för bruk, OR 1,4 (0,7–2,6) för brott	Familjestruktur (ej två biologiska föräldrar), förälders utbildningsnivå
Niemelä et al. (2008) [13]; Finland; n = 2 214 pojkar	(C) Skolresultat under medel (8 år; rapporterat av lärare via enkät)	Narkotikabruk senaste 6 månaderna (18 år), anmäld för narkotikabrott (16–20 år); 8–12 år	OR 0,6 (0,3–1,3) för narkotikabruk och OR 1,7 (0,9–3,0) för narkotikabrott	OR 0,7 (0,3–1,3) för narkotikabruk och OR 1,6 (0,97–2,80) för narkotikabrott	Familjestruktur (ej två biologiska föräldrar), förälders utbildningsnivå
Niemelä et al. (2011) [14]; Finland; n = 2 087 pojkar	(F) Mobbar andra (8 år; självrapporterat via enkät)	Använt narkotika senaste 6 månaderna (18 år); 10 år	Mobbar ibland OR 2,1* (1,6–2,7), mobbar ofta OR 2,5* (1,7–3,8)	Mobbar ibland OR 1,7 (1,2–2,3), mobbar ofta OR 1,1 (0,6–2,0)	Föräldrars utbildning, familjestruktur, psykiatriska symtom rapporterade av lärare respektive föräldrar vid 8 år samt annat substansbruk vid 18 år

Författare (år) [ref]; land; studie- deltagare	(F/C) Exponering (ålder vid exponering/mättillfälle; rapporterat av)	Utfall (ålder vid utfall); uppföljningstid	Resultat - minst justerad modell, mått *=signifikant (konfidensintervall); confounders	Resultat - mest justerad modell mått *=signifikant (konfidensintervall)	Confounders i mest justerad modell
Niemelä et al. (2011) [14]; Finland; n = 2 087 pojkar	(F) Blivit mobbad (8 år; självrporterat via enkät)	Använt narkotika senaste 6 månaderna (18 år); 10 år	Mobbad ibland OR 1,3* (1,03–1,7), mobbad ofta OR 2,3* (1,6–3,4)	Mobbad ibland OR 1,2 (0,9–1,6), mobbad ofta OR 1,6* (1,02– 2,7)	Föräldrars utbildning, familjestruktur, psykiatriska symtom rapporterade av lärare respektive föräldrar vid 8 år samt annat substansbruk vid 18 år
Niemelä et al. (2011) [14]; Finland; n = 2 087 pojkar	(F) Blivit mobbad eller mobbar, kategorier (8 år; enligt föräldrar, lärare eller självrporterat via enkät)	Använt narkotika senaste 6 månaderna (18 år); 10 år	Mobbar ofta (kategori) OR 2,6* (1,4–4,6), mobbad ofta (kategori) OR 0,99 (0,5– 2,2), mobbar och mobbad ofta (kategori) OR 0,4 (0,1– 2,7)	Mobbar ofta (kategori) OR 2,5* (1,2–5,4), mobbad ofta (kategori) OR 0,6 (0,2–1,6), mobbar och mobbad ofta (kategori) OR 0,3 (0,04–2,9)	Föräldrars utbildning, familjestruktur, psykiatriska symtom rapporterade av lärare respektive föräldrar vid 8 år samt annat substansbruk vid 18 år
Christoffersen et al. (2003) [15]; Danmark; n = 84 765	(F) Förälders alkoholdiagnos (0–15 år; registerdata)	Narkotikadiagnos enligt ICD-8 (13–27 år); 27 år	OR 3,3* (2,4–4,5)	OR 1,4* (1,0–2,0)	Föräldrars arbetslöshet, utbildningsnivå och kriminalitet, våld i familjen, psykisk sjukdom hos förälder, suicid hos förälder, narkotikaberoende, barn i familjehem/institution, barn utsatt för våld, familjeseperation, moderns ålder vid födelse (tonåring)

Författare (år) [ref]; land; studie- deltagare	(F/C) Exponering (ålder vid exponering/måttillfälle; rapporterat av)	Utfall (ålder vid utfall); uppföljningstid	Resultat - minst justerad modell, mått *=signifikant (konfidensintervall); confounders	Resultat - mest justerad modell mått *=signifikant (konfidensintervall)	Confounders i mest justerad modell
Ohlis et al. (2020) [16]; Sverige; n = 110 072	(F) Självskada som orsak till BUP-kontakt (0–17 år; självrapporterat + registerdata)	Narkotikadiagnos enligt ICD-10 (17–31 år); 5,8 år	HR pojkar 6,5* (5,2–8,0) och HR flickor 11,2* (9,9– 12,7)	HR pojkar 5,0* (4,1– 6,3) och HR flickor 9,7 (8,5–11,0)	Ålder, moderns utbildning
Ottosen et al. (2016) [17]; Danmark; n= 717 501	(F) Adhd-diagnos enligt ICD-8 eller ICD-10 (5 år och uppåt)	Narkotikadiagnos i slutenvård enligt ICD- 8 eller ICD-10 (5–22 år); 13,3 år	HR cannabis pojkar 5,60* (4,80–6,53), annan narkotika HR 6,71* (5,72– 7,88), HR cannabis flickor 11,44* (9,16–14,29), annan narkotika HR 9,75* (7,52– 12,64); kalendertid	HR cannabis pojkar 2,24* (1,86–2,70), annan narkotika HR 2,42* (1,98–2,96), HR cannabis flickor 2,72* (2,12–3,47), annan narkotika HR 2,05* (1,54–2,73)	Kalendertid, moderns utbildning, faderns inkomst, föräldrars ålder, apgar, födelsevikt, gestationsålder, psykisk diagnos hos förälder eller syskon/halvsyskon, samsjuklighetsdiagnoser
Ottosen et al. (2016) [17]; Danmark; n= 717 501	(F) Adhd-diagnos enligt ICD-8 eller ICD-10, inga samsjuklighetsdiagnoser (5 år och uppåt)	Narkotikadiagnos i slutenvård enligt ICD- 8 eller ICD-10 (5–22 år); 13,3 år	Ej redovisat	HR cannabis pojkar 4,20* (3,36–5,24), annan narkotika HR 4,10* (3,24–5,21), HR cannabis flickor 7,15* (5,07–10,09), annan narkotika HR 4,79* (3,16–7,26)	Inget
Ottosen et al. (2016) [17]; Danmark; n= 717 501	(F) Adhd-diagnos och ångest enligt ICD-8 eller ICD-10 (5 år och uppåt)	Narkotikadiagnos i slutenvård enligt ICD- 8 eller ICD-10 (5–22 år); 13,3 år	Ej redovisat	HR cannabis pojkar 4,57* (2,73–7,64), annan narkotika HR 4,93* (2,89–8,40), HR cannabis flickor 8,47* (4,54–15,80), annan narkotika HR 2,55 (0,98–6,66)	Alla samsjuklighetsdiagnoser

Författare (år) [ref]; land; studie- deltagare	(F/C) Exponering (ålder vid exponering/måttillfälle; rapporterat av)	Utfall (ålder vid utfall); uppföljningstid	Resultat - minst justerad modell, mått *=signifikant (konfidensintervall); confounders	Resultat - mest justerad modell mått *=signifikant (konfidensintervall)	Confounders i mest justerad modell
Ottosen et al. (2016) [17]; Danmark; n= 717 501	(F) Adhd-diagnos och autism enligt ICD-8 eller ICD-10 (5 år och uppåt)	Narkotikadiagnos i slutenvård enligt ICD- 8 eller ICD-10 (5–22 år); 13,3 år	Ej redovisat	HR cannabis pojkar 2,33* (1,38–3,95), annan narkotika HR 1,38 (0,69–2,75), HR cannabis flickor 2,95 (0,72–12,09)	Alla samsjuklighetsdiagnoser
Ottosen et al. (2016) [17]; Danmark; n= 717 501	(F) Adhd-diagnos och bipolär sjukdom enligt ICD-8 eller ICD-10 (5 år och uppåt)	Narkotikadiagnos i slutenvård enligt ICD- 8 eller ICD-10 (5–22 år); 13,3 år	Ej redovisat	HR pojkar annan narkotika HR 7,30* (1,79–29,70), HR cannabis flickor 45,71* (14,24–146,73), annan narkotika HR 25,88* (6,01–111,50)	Alla samsjuklighetsdiagnoser
Ottosen et al. (2016) [17]; Danmark; n= 717 501	(F) Adhd-diagnos och uppförandestörning enligt ICD- 8 eller ICD-10 (5 år och uppåt)	Narkotikadiagnos i slutenvård enligt ICD- 8 eller ICD-10 (5–22 år); 13,3 år	Ej redovisat	HR cannabis pojkar 7,48* (5,17–9,79), annan narkotika HR 9,19* (7,06–11,96), HR cannabis flickor 14,51* (8,98–23,45), annan narkotika HR 11,84* (6,98–21,01)	Alla samsjuklighetsdiagnoser
Ottosen et al. (2016) [17]; Danmark; n= 717 501	(F) Adhd-diagnos och depression enligt ICD-8 eller ICD-10 (5 år och uppåt)	Narkotikadiagnos i slutenvård enligt ICD- 8 eller ICD-10 (5–22 år); 13,3 år	Ej redovisat	HR cannabis pojkar 10,35* (6,38–16,78), annan narkotika HR 4,69* (2,48–8,87), HR cannabis flickor 15,18* (9,29–24,81), annan narkotika HR 4,85* (2,40–9,81)	Alla samsjuklighetsdiagnoser

Författare (år) [ref]; land; studie-deltagare	(F/C) Exponering (ålder vid exponering/mättillfälle; rapporterat av)	Utfall (ålder vid utfall); uppföljningstid	Resultat - minst justerad modell, mått *=signifikant (konfidensintervall); confounders	Resultat - mest justerad modell mått *=signifikant (konfidensintervall)	Confounders i mest justerad modell
Ottosen et al. (2016) [17]; Danmark; n= 717 501	(F) Adhd-diagnos och ätstörning enligt ICD-8 eller ICD-10 (5 år och uppåt)	Narkotikadiagnos i slutenvård enligt ICD-8 eller ICD-10 (5–22 år); 13,3 år	Ej redovisat	HR cannabis pojkar 8,26* (2,02–33,84), annan narkotika HR 8,49* (2,04–35,28), HR cannabis flickor 3,89* (1,17–12,88), annan narkotika HR 9,64* (3,85–24,10)	Alla samsjuklighetsdiagnoser
Ottosen et al. (2016) [17]; Danmark; n= 717 501	(F) Adhd-diagnos och utvecklingsstörning enligt ICD-8 eller ICD-10 (5 år och uppåt)	Narkotikadiagnos i slutenvård enligt ICD-8 eller ICD-10 (5–22 år); 13,3 år	Ej redovisat	HR cannabis pojkar 2,30* (1,28–4,11), annan narkotika HR 3,33* (1,98–5,57), HR cannabis flickor 3,52* (1,39–8,91), annan narkotika HR 5,82* (2,72–12,45)	Alla samsjuklighetsdiagnoser
Ottosen et al. (2016) [17]; Danmark; n= 717 501	(F) Adhd-diagnos och personlighetsstörning enligt ICD-8 eller ICD-10 (5 år och uppåt)	Narkotikadiagnos i slutenvård enligt ICD-8 eller ICD-10 (5–22 år); 13,3 år	Ej redovisat	HR cannabis pojkar 10,93* (6,40–18,67), annan narkotika HR 9,70* (5,38–?), HR cannabis flickor 11,44* (6,70–19,51), annan narkotika HR 12,16* (6,90–21,45)	Alla samsjuklighetsdiagnoser

Författare (år) [ref]; land; studie- deltagare	(F/C) Exponering (ålder vid exponering/mättillfälle; rapporterat av)	Utfall (ålder vid utfall); uppföljningstid	Resultat - minst justerad modell, mått *=signifikant (konfidensintervall); confounders	Resultat - mest justerad modell mått *=signifikant (konfidensintervall)	Confounders i mest justerad modell
Ottosen et al. (2016) [17]; Danmark; n= 717 501	(F) Adhd-diagnos och tics enligt ICD-8 eller ICD-10 (5 år och uppåt)	Narkotikadiagnos i slutenvård enligt ICD- 8 eller ICD-10 (5–22 år); 13,3 år	Ej redovisat	HR cannabis pojkar 2,29* (1,11–4,72), annan narkotika HR 3,23* (1,68–6,21), HR cannabis flickor 7,31* (2,24–23,86), annan narkotika HR 6,09* (1,76–21,06)	Alla samsjuklighetsdiagnoser
Ottosen et al. (2016) [17]; Danmark; n= 717 501	(F) Adhd-diagnos och schizofreni enligt ICD-8 eller ICD-10 (5 år och uppåt)	Narkotikadiagnos i slutenvård enligt ICD- 8 eller ICD-10 (5–22 år); 13,3 år	Ej redovisat	HR cannabis pojkar 16,27* (8,96–29,53), annan narkotika HR 15,92* (8,43–30,05), HR cannabis flickor 12,71* (5,71–28,28), annan narkotika HR 12,94* (5,75–29,14)	Alla samsjuklighetsdiagnoser
Pedersen (2001) [18]; Norge; n = 2410	(F) Erbjudits cannabis de senaste 12 månaderna (13,5 år; självrapporterat via enkät)	Cannabisanvändning senaste 12 månaderna (15 år); 1,5 år	Ej redovisat	OR pojkar 7,74* (3,56–16,84) och OR flickor 0,96 (0,37– 2,53)	Storstadsområde, föräldrars arbetslöshet, föräldrars skilsmässa, bristande föräldrakontroll, föräldrars alkoholberusning, kompisars cannabisbruk, kompisars poliskontakt, sexuell erfarenhet, alkoholberusning

Författare (år) [ref]; land; studie-deltagare	(F/C) Exponering (ålder vid exponering/mättillfälle; rapporterat av)	Utfall (ålder vid utfall); uppföljningstid	Resultat - minst justerad modell, mått *=signifikant (konfidensintervall); confounders	Resultat - mest justerad modell mått *=signifikant (konfidensintervall)	Confounders i mest justerad modell
Pedersen (2001) [18]; Norge; n = 2410	(F) Daglig cigarettrökning (13,5 år; självrapporterat via enkät)	Cannabisanvändning senaste 12 månaderna (15 år); 1,5 år	Ej redovisat	OR pojkar 1,44* (1,22–1,69) och OR flickor 1,44* (1,22–1,69)	Storstadsområde, föräldrars arbetslöshet, föräldrars skilsmässa, bristande föräldrakontroll, föräldrars alkoholberusning, kompisars cannabisbruk, kompisars poliskontakt, sexuell erfarenhet, alkoholberusning
Pedersen (2001) [18]; Norge; n = 2410	(F) Allvarliga beteendeproblem (13,5; självrapporterat via enkät)	Cannabisanvändning senaste 12 månaderna (15 år); 1,5 år	Ej redovisat	OR pojkar 1,7* (1,44–2,02) och OR flickor 0,59 (0,27–1,25)	Storstadsområde, föräldrars arbetslöshet, föräldrars skilsmässa, bristande föräldrakontroll, föräldrars alkoholberusning, kompisars cannabisbruk, kompisars poliskontakt, sexuell erfarenhet, alkoholberusning
Pedersen (2001) [18]; Norge; n = 2410	(F) Aggressiva beteendeproblem (13,5; självrapporterat via enkät)	Cannabisanvändning senaste 12 månaderna (15 år); 1,5 år	Ej redovisat	OR pojkar 1,09 (0,94–1,26) och OR flickor 1,64* (1,24–2,17)	Storstadsområde, föräldrars arbetslöshet, föräldrars skilsmässa, bristande föräldrakontroll, föräldrars alkoholberusning, kompisars cannabisbruk, kompisars poliskontakt, sexuell erfarenhet, alkoholberusning

Författare (år) [ref]; land; studie-deltagare	(F/C) Exponering (ålder vid exponering/måttillfälle; rapporterat av)	Utfall (ålder vid utfall); uppföljningstid	Resultat - minst justerad modell, mått *=signifikant (konfidensintervall); confounders	Resultat - mest justerad modell mått *=signifikant (konfidensintervall)	Confounders i mest justerad modell
Pedersen (2001) [18]; Norge; n = 2410	(F) Mindre allvarliga beteendeproblem (13,5; självrapporterat via enkät)	Cannabisanvändning senaste 12 månaderna (15 år); 1,5 år	Ej redovisat	OR pojkar 0,98 (0,83–1,15) och OR flickor 1,85* (1,43–2,40)	Storstadsområde, föräldrars arbetslöshet, föräldrars skilsmässa, bristande föräldrakontroll, föräldrars alkoholberusning, kompisars cannabisbruk, kompisars poliskontakt, sexuell erfarenhet, alkoholberusning
Petterson et al. (2018) [19]; Sverige; n = 8 403	(F) Koncentrationssvårigheter A-TAC (9 eller 12 år; intervju och register)	Narkotikadiagnos enligt ICD10, F11–F19; (16,7 år); ca 10 år	Ej redovisat	OR 1,02 (0,78–1,33)	Impulsivitet, beteendeproblem, oro/ängslan
Petterson et al. (2018) [19]; Sverige; n = 8 403	(F) Impulsivitet, A-TAC (9 eller 12 år; intervju och register)	Narkotikadiagnos enligt ICD10, F11–F19; (16,7 år); ca 10 år	Ej redovisat	OR 0,87 (0,64–1,18)	Beteendeproblem, oro/ängslan, koncentrationssvårigheter
Petterson et al. (2018) [19]; Sverige; n = 8 403	(F) Beteendeproblem, A-TAC (9 eller 12 år; intervju och register)	Narkotikadiagnos enligt ICD10, F11–F19; (16,7 år); ca 10 år	Ej redovisat	OR 1,31* (1,00–1,72)	Oro/ängslan, koncentrationssvårigheter, impulsivitet
Petterson et al. (2018) [19]; Sverige; n = 8 403	(F) Oro/ängslan, A-TAC (9 eller 12 år; intervju och register)	Narkotikadiagnos enligt ICD10, F11–F19; (16,7 år); ca 10 år	Ej redovisat	OR 1,01 (0,73– 1,38)	Koncentrationssvårigheter, impulsivitet; beteendeproblem

Författare (år) [ref]; land; studie- deltagare	(F/C) Exponering (ålder vid exponering/mättillfälle; rapporterat av)	Utfall (ålder vid utfall); uppföljningstid	Resultat - minst justerad modell, mått *=signifikant (konfidensintervall); confounders	Resultat - mest justerad modell mått *=signifikant (konfidensintervall)	Confounders i mest justerad modell
Ringbäck- Weitoft (2003) [20]; Sverige; n = 816 729	(F) Bo med bara men samma vuxen både 1985 och 1995 (0–18 år; registerdata)	Narkotikadiagnos enligt ICD-9 eller ICD- 10 (13 – 26 år); 14 år	RR flickor 4,53* (3,87–5,30) RR pojkar 5,63* (4,97– 6,37); barnets ålder	RR flickor 2,38* (2,0– 2,84) och RR pojkar 3,01* (2,60–3,48)	Barnets ålder samt föräldrafaktorer: antal barn, socioekonomi, födelseland, bostadsområde, boendeform, fått socialbidrag, fått arbetslöshetsstöd, psykiatrisk diagnos, alkoholrelaterad diagnos eller narkotikarelaterad diagnos
Sellström et al. (2011) [21]; Sverige; n = 76 693	(F) Bostadsområdets ekonomiska status (hög, medel, låg), ref=hög (13–15 år; registerdata)	Narkotikadiagnos enligt ICD-9 eller ICD 10 (16 – 28 år); 12 år	OR medel 1,69* (1,2–2,34) och OR låg 2,47* (1,74– 3,53)	OR medel 1,43* (1,03–1,99) och OR låg 1,73* (1,19–2,50)	Födelseår, kön, född utomlands (mamman eller barnet), ensamstående moder, hushållets disponibla inkomst.
Sellström et al. (2011) [21]; Sverige; n = 76 693	(C) Disponibel inkomst, fem kvintiler, ref=högsta (register) (13–15; registerdata)	Narkotikadiagnos enligt ICD-9 eller ICD 10 (16 – 28 år); 12 år	Lägsta kvintil (1:a) OR 2,11* (1,43–3,11), 2:a kvintilen OR 1,59* (1,12–2,27), 3:e kvintilen OR 1,68* (1,19– 2,38), 4:e kvintilen OR 1,14 (0,78–1,65); kön, födelseår, född utomlands, ensamstående moder	Lägsta kvintilen (1:a) OR 1,90* (1,28–2,82), 2:a kvintilen OR 1,44* (1,01–2,07), 3:e kvintilen OR 1,55* (1,09–2,21), 4:e kvintilen OR 1,08 (0,74–1,58)	Kön, födelseår, född utomlands, ensamstående moder, bostadsområdets ekonomiska status.

Författare (år) [ref]; land; studie- deltagare	(F/C) Exponering (ålder vid exponering/mättillfälle; rapporterat av)	Utfall (ålder vid utfall); uppföljningstid	Resultat - minst justerad modell, mått *=signifikant (konfidensintervall); confounders	Resultat - mest justerad modell mått *=signifikant (konfidensintervall)	Confounders i mest justerad modell
Sellström et al. (2011) [21]; Sverige; n = 76 693	(C) Kön (13–15 år; registerdata)	Narkotikadiagnos enligt ICD-9 eller ICD 10 (16 – 28 år); 12 år	OR pojke 1,71* (1,39–2,05); födelseår, född utomlands (mamman eller barnet), ensamstående moder, hushållets disponibla inkomst.	OR pojke 1,69* (1,39– 2,05)	Födelseår, född utomlands (mamman eller barnet), bostadsområdets ekonomiska status, ensamstående moder, hushållets disponibla inkomst.
Sellström et al. (2011) [21]; Sverige; n = 76 693	(C) Ensamstående moder (13– 15 år; registerdata)	Narkotikadiagnos enligt ICD-9 eller ICD 10 (16 – 28 år); 12 år	OR 1,51* (1,15–1,98); kön, födelseår, född utomlands, hushållets disponibla inkomst.	OR 1,51* (1,15–1,99)	Kön, födelseår, född utomlands, hushållets disponibla inkomst, bostadsområdets ekonomiska status.
Sihvola et al. (2008) [22]; Finland; n = 1 545 i minst justerad modell, 300 tvillingar i mest justerad modell	(F) Tidigt påbörjade depressiva störningar, DSM-IV (14 år; självrapporterat via enkät och intervju)	Frekvens av narkotika- användning (14 och 17,5 år); 2,5 år	Experimenterande bruk, 1–3 ggr OR 1,66* (1,05–2,64), moderat bruk, 4–19 ggr OR 1,67 (0,80–3,45), frekvent bruk, >20 ggr OR 4,71* (1,95–11,97); kön	OR 1,67 (0,40–6,97)	Kön, andra tidigt påbörjade psykiska störningar, tidigare substans-användning (alkohol, tobak och narkotika), familjebakgrund

Författare (år) [ref]; land; studie-deltagare	(F/C) Exponering (ålder vid exponering/mättillfälle; rapporterat av)	Utfall (ålder vid utfall); uppföljningstid	Resultat - minst justerad modell, mått *=signifikant (konfidensintervall); confounders	Resultat - mest justerad modell mått *=signifikant (konfidensintervall)	Confounders i mest justerad modell
Skogen et al. (2019) [23]; Norge; n = 8 983	(F) Familjens disponibla inkomst: kategorierna "Aldrig fattig" (C1), "förflyttning ut ur fattigdom" (C2) "förflyttning in i fattigdom" (C3), samt "kroniskt fattig" (C4) (8–11 till 14–17 år; registerdata och enkät)	Narkotikaanvändning någon gång (16–19 år); 11 år	Ej redovisat	9,5 % för aldrig fattig (C1) jmf. med C2 och C3, 13,7 % förflyttning ut ur fattigdom (C2), 14,7 % förflyttning in i fattigdom (C3), 9,1 % kronisk fattigdom (C4) jmf med C2 och C3	Ålder, kön, etnicitet
Sourander et al. (2012) [24]; Finland; n = 5 592 pojkar	(F) Stulit något de senaste 12 månaderna (8 år; rapporterat av förälder eller lärare via enkät)	Lagförd för narkotikabrott (produktion, försäljning, import, export, leverans, köp eller innehav (16–20 år); 8–12 år	OR 3,7* (2,2–6,3); förälders utbildning	OR 2,4* (1,4–4,4)	Förälders utbildning, beteendeproblem
Sundquist et al. (2015) [25]; Sverige; n = 551 164	(F) Adhd-diagnos i barndomen, ICD-8 (0–14 år; registerdata)	Narkotikadiagnos ICD-10, anmäld eller lagförd för narkotikabrott, hög förskrivning av narkotikaklassade läkemedel (15–20 år); 5 år	HR 4,69* (4,39–5,00). Samma analys bland kusiner med olika exponering (10 194 tvillingpar) HR 3,96* (3,51–4,48), halvsyskon (610 tvillingpar) HR 2,10* (1,52–2,92), syskon (3410 tvillingpar) HR 2,80* (2,35–3,34)	HR 2,66* (2,32–3,06). Samma analys bland kusiner med olika exponering (10 194 tvillingpar) HR 3,09* (2,73–3,50), halvsyskon (610 tvillingpar) HR 2,06* (1,42–2,99), syskon (3410 tvillingpar) HR 2,38* (1,98–2,85)	Kön, förälders utbildning, behandling med stimulanter

Författare (år) [ref]; land; studie- deltagare	(F/C) Exponering (ålder vid exponering/måttillfälle; rapporterat av)	Utfall (ålder vid utfall); uppföljningstid	Resultat - minst justerad modell, mått *=signifikant (konfidensintervall); confounders	Resultat - mest justerad modell mått *=signifikant (konfidensintervall)	Confounders i mest justerad modell
Sundquist et al. (2015) [25]; Sverige; n = 551 164	(F) Adhd-diagnos, ICD-8, i barndomen exklusive de som fått stimulanter utskrivet (0– 14 år; registerdata)	Narkotikadiagnos ICD- 10, anmäld eller lagförd för narkotikabrott, hög förskrivning av narkotikaklassade läkemedel (15–20 år); 5 år	HR 3,50* (3,04–4,02)	HR 2,75* (3,59–4,32)	Kön, förälders utbildning, behandling med stimulanter
Sundquist et al. (2015) [25]; Sverige; n = 551 164	(F) Adhd-diagnos, ICD-8, i barndomen samt har fått stimulanter utskrivet (0–14 år; registerdata)	Narkotikadiagnos ICD- 10, anmäld eller lagförd för narkotikabrott, hög förskrivning av narkotikaklassade läkemedel (15–20 år); 5 år	HR 5,16* (4,71–5,66)	HR 3,94* (3,59–4,31)	Kön, förälders utbildning, behandling med stimulanter
Sundquist et al. (2015) [25]; Sverige; n = 551 164	(F) Enbart fått stimulanter utskrivet, ej adhd-diagnos (0– 14 år; registerdata)	Narkotikadiagnos ICD- 10, anmäld eller lagförd för narkotikabrott, hög förskrivning av narkotikaklassade läkemedel (15–20 år); 5 år	HR 4,57* (4,10–5,10)	HR 3,49* (3,12–3,89)	Kön, förälders utbildning, behandling med stimulanter

Författare (år) [ref]; land; studie- deltagare	(F/C) Exponering (ålder vid exponering/mättillfälle; rapporterat av)	Utfall (ålder vid utfall); uppföljningstid	Resultat - minst justerad modell, mått *=signifikant (konfidensintervall); confounders	Resultat - mest justerad modell mått *=signifikant (konfidensintervall)	Confounders i mest justerad modell
von Borczykowski et al. (2013) [26]; Sverige; n = 957 549	(F) Vara barn adopterad inom Sverige (0–15 år; registerdata)	Narkotikadiagnos enligt ICD-9 eller ICD- 10 (exklusive bara förgiftning), lagförd för narkotikabrott (innehav, smuggling, distribution); (15 – 35 år); 12–20 år	HR narkotikadiagnos 3,0* (2,15–4,18), HR narkotikabrott 1,82* (1,31– 2,54); ålder, kön	HR narkotikadiagnos 1,81* (1,30–2,53), HR narkotikabrott 1,20 (0,86– 1,67)	Ålder och kön; SES hos adoptiv-/fostermodern (boendeort, ensamhushåll samt SES), alkohol- eller narkotikadiagnos samt psykisk sjukdom hos biologiska föräldrar
von Borczykowski et al. (2013) [26]; Sverige; n = 957 549	(F) Vara barn i fosterfamilj (0– 15 år; registerdata)	Narkotikadiagnos enligt ICD-9 eller ICD- 10 (exklusive bara förgiftning), lagförd för narkotikabrott (innehav, smuggling, distribution); (15 – 35 år); 12–20 år	HR narkotikadiagnos 6,69* (5,76–7,76), HR narkotikabrott 5,25* (4,59– 6,00); ålder, kön	HR narkotikadiagnos 1,6* (1,37–1,88), HR narkotikabrott 1,42* (1,3–1,63)	Ålder och kön; SES hos adoptiv-/fostermodern (boendeort, ensamhushåll samt SES), alkohol- eller narkotikadiagnos samt psykisk sjukdom hos biologiska föräldrar
von Borczykowski et al. (2013) [26]; Sverige; n = 957 549	(F) Vara biologiskt barn till adoptivföräldrar (0–15 år; registerdata)	Narkotikadiagnos enligt ICD-9 eller ICD- 10 (exklusive bara förgiftning), lagförd för narkotikabrott (innehav, smuggling, distribution); (15 – 35 år); 12–20 år	HR narkotikadiagnos 0,47 (0,12–1,88), HR narkotikabrott 0,28 (0,07– 1,12); ålder, kön	HR narkotikadiagnos 0,61 (0,15–2,45), HR narkotikabrott 0,37 (0,09–1,50)	Ålder och kön; SES hos adoptiv-/fostermodern (boendeort, ensamhushåll samt SES), alkohol- eller narkotikadiagnos samt psykisk sjukdom hos biologiska föräldrar

Författare (år) [ref]; land; studie- deltagare	(F/C) Exponering (ålder vid exponering/måttillfälle; rapporterat av)	Utfall (ålder vid utfall); uppföljningstid	Resultat - minst justerad modell, mått *=signifikant (konfidensintervall); confounders	Resultat - mest justerad modell mått *=signifikant (konfidensintervall)	Confounders i mest justerad modell
von Borczykowski et al. (2013) [26]; Sverige; n = 957 549	(F) Vara biologiskt barn till familjehemsfamiljsföräldrar (0–15 år; registerdata)	Narkotikadiagnos enligt ICD-9 eller ICD- 10 (exklusive bara förgiftning), lagförd för narkotikabrott (innehav, smuggling, distribution); (15 – 35 år); 12–20 år	HR narkotikadiagnos 0,71 (0,34–1,50), HR narkotikabrott 1,02 (0,62– 1,66); ålder, kön	HR narkotikadiagnos 0,74 (0,35–1,56), HR narkotikabrott 1,04 (0,63–1,69)	Ålder och kön; SES hos adoptiv-/fostermodern (boendeort, ensamhushåll samt SES), alkohol- eller narkotikadiagnos samt psykisk sjukdom hos biologiska föräldrar
Wichström et al. (2009) [27]; Norge; n = 3251	(F) Deltagande i organiserad sport, ref=individuell sport (15 år; självrapporterat via enkät)	Cannabisanvändning någon gång senaste året (4 tillfällen: 15 år, 16,5 år, 21,5 år, 28,5 år); 14 år	Ej redovisat	$\beta = 0,13$	Kön, ålder, betyg vid 15, bo med båda föräldrarna vid 15, tidig pubertet vid 15, föräldrars SES vid 15
Wichström et al. (2009) [27]; Norge; n = 3251	(F) Deltagande i organiserad lagsport, ref=individuell sport (15 år; självrapporterat via enkät)	Cannabisanvändning någon gång senaste året (4 tillfällen: 15 år, 16,5 år, 21,5 år, 28,5 år); 14 år	Ej redovisat	$\beta = -0,11^*$	Kön, ålder, betyg vid 15, bo med båda föräldrarna vid 15, tidig pubertet vid 15, föräldrars SES vid 15
Wichström et al. (2009) [27]; Norge; n = 3251	(C) Alkoholberusning (15 år; självrapporterat via enkät)	Cannabisanvändning någon gång senaste året (4 tillfällen: 15 år, 16,5 år, 21,5 år, 28,5 år); 14 år	Ej redovisat	$\beta = -0,16$	Kön, ålder, betyg vid 15, bo med båda föräldrarna vid 15, tidig pubertet vid 15, föräldrars SES vid 15
Wichström et al. (2009) [27]; Norge; n = 3251	(C) Tobaksbruk (15 år; självrapporterat via enkät)	Cannabisanvändning någon gång senaste året (4 tillfällen: 15 år, 16,5 år, 21,5 år, 28,5 år); 14 år	Ej redovisat	$\beta = 0,60^*$	Kön, ålder, betyg vid 15, bo med båda föräldrarna vid 15, tidig pubertet vid 15, föräldrars SES vid 15

Författare (år) [ref]; land; studie- deltagare	(F/C) Exponering (ålder vid exponering/måttillfälle; rapporterat av)	Utfall (ålder vid utfall); uppföljningstid	Resultat - minst justerad modell, mått *=signifikant (konfidensintervall); confounders	Resultat - mest justerad modell mått *=signifikant (konfidensintervall)	Confounders i mest justerad modell
Wichström et al. (2009) [27]; Norge; n = 3251	(C) Cannabisbruk (15 år; självrporterat via enkät)	Cannabisanvändning någon gång senaste året (4 tillfällen: 15 år, 16,5 år, 21,5 år, 28,5 år); 14 år	Ej redovisat	$\beta = 0,37$	Kön, ålder, betyg vid 15, bo med båda föräldrarna vid 15, tidig pubertet vid 15, föräldrars SES vid 15
Wichström et al. (2009) [27]; Norge; n = 3251	(C) Social acceptans/popularitet (15 år; självrporterat via enkät)	Cannabisanvändning någon gång senaste året (4 tillfällen: 15 år, 16,5 år, 21,5 år, 28,5 år); 14 år	Ej redovisat	$\beta = -0,11$	Kön, ålder, betyg vid 15, bo med båda föräldrarna vid 15, tidig pubertet vid 15, föräldrars SES vid 15
Wichström et al. (2009) [27]; Norge; n = 3251	(C) Vara flicka (15 år; självrporterat via enkät)	Cannabisanvändning någon gång senaste året (4 tillfällen: 15 år, 16,5 år, 21,5 år, 28,5 år); 14 år	Ej redovisat	$\beta = -0,15^*$	Kön, ålder, betyg vid 15, bo med båda föräldrarna vid 15, tidig pubertet vid 15, föräldrars SES vid 15
Wichström et al. (2009) [27]; Norge; n = 3251	(C) Låga betyg (15 år; självrporterat via enkät)	Cannabisanvändning någon gång senaste året (4 tillfällen: 15 år, 16,5 år, 21,5 år, 28,5 år); 14 år	Ej redovisat	$\beta = -0,02$	Kön, ålder, betyg vid 15, bo med båda föräldrarna vid 15, tidig pubertet vid 15, föräldrars SES vid 15
Wichström et al. (2009) [27]; Norge; n = 3251	(C) Bo med båda föräldrar (15 år; självrapporterat via enkät)	Cannabisanvändning någon gång senaste året (4 tillfällen: 15 år, 16,5 år, 21,5 år, 28,5 år); 14 år	Ej redovisat	$\beta = 0,14^*$	Kön, ålder, betyg vid 15, bo med båda föräldrarna vid 15, tidig pubertet vid 15, föräldrars SES vid 15

Författare (år) [ref]; land; studie- deltagare	(F/C) Exponering (ålder vid exponering/måttillfälle; rapporterat av)	Utfall (ålder vid utfall); uppföljningstid	Resultat - minst justerad modell, mått *=signifikant (konfidensintervall); confounders	Resultat - mest justerad modell mått *=signifikant (konfidensintervall)	Confounders i mest justerad modell
Wichström et al. (2009) [27]; Norge; n = 3251	(C) Föräldrars SES, mätt genom faderns yrke (om boende med barnet annars moderns yrke (15 år; självrapporterat via enkät)	Cannabisanvändning någon gång senaste året (4 tillfällen: 15 år, 16,5 år, 21,5 år, 28,5 år); 14 år	Ej redovisat	B = 0,04	Kön, ålder, betyg vid 15, bo med båda föräldrarna vid 15, tidig pubertet vid 15, föräldrars SES vid 15
Turner et al. (2018) [48]; Sverige; n = 1 338	(F) Berusad senaste 12 månaderna (13–15 år; självrapporterat via enkät)	Använt cannabis eller övrig narkotika någon gång det senaste året (14–16 år); 2 år	Ej redovisat	Berusad i åk 7 för narkotikabruk i åk 8 $\beta = 0.29^*$ Berusad i åk 8 för narkotikabruk i åk 9 $\beta = 0.13$	Faktorer som inte förändras över kort tid, t.ex. kön och SES, antas bli justerade för med vald statistisk metod (se artikel)
Turner et al. (2018) [48]; Sverige; n = 1 338	(F) Brottslighet (t.ex. skadegörelse, våld, stöld, narkotika) senaste året (13–15 år; självrapporterat via enkät)	Använt cannabis eller övrig narkotika någon gång det senaste året (14–16 år); 2 år	Ej redovisat	Brottslighet i åk 7 för narkotikabruk i åk 8 $\beta = 0.21^*$ Brottslighet i åk 8 för narkotikabruk i åk 9 $\beta = 0.17^*$	Faktorer som inte förändras över kort tid, t.ex. kön och SES, antas bli justerade för med vald statistisk metod (se artikel)

Referenser

1. Chang Z, Lichtenstein P, Larsson H. The effects of childhood ADHD symptoms on early-onset substance use: a Swedish twin study. *Journal of abnormal child psychology*. 2012;40(3):425-35. DOI:10.1007/s10802-011-9575-6.
2. D'Onofrio BM, Rickert ME, Langstrom N, Donahue KL, Coyne CA, Larsson H, et al. Familial confounding of the association between maternal smoking during pregnancy and offspring substance use and problems. *Archives of general psychiatry*. 2012;69(11):1140-50. DOI:10.1001/archgenpsychiatry.2011.2107.
3. Ekblad M, Gissler M, Lehtonen L, Korkeila J. Prenatal smoking exposure and the risk of psychiatric morbidity into young adulthood. *Archives of general psychiatry*. 2010;67(8):841-9. DOI:10.1001/archgenpsychiatry.2010.92.
4. Ekèus C, Otterblad Olausson P, Hjern A. Psychiatric morbidity is related to parental age: a national cohort study. *Psychological medicine*. 2006;36(2):269-76. DOI:10.1017/s0033291705006549.
5. Forsman H, Brännström L, Vinnerljung B, Hjern A. Does poor school performance cause later psychosocial problems among children in foster care? Evidence from national longitudinal registry data. *Child abuse & neglect*. 2016;57:61-71. DOI:10.1016/j.chiabu.2016.06.006.
6. Gauffin K, Vinnerljung B, Fridell M, Hesse M, Hjern A. Childhood socio-economic status, school failure and drug abuse: a Swedish national cohort study. *Addiction (Abingdon, England)*. 2013;108(8):1441-9. DOI:10.1111/add.12169.
7. Giordano GN, Ohlsson H, Kendler KS, Sundquist K, Sundquist J. Unexpected adverse childhood experiences and subsequent drug use disorder: a Swedish population study (1995-2011). *Addiction (Abingdon, England)*. 2014;109(7):1119-27. DOI:10.1111/add.12537.
8. Haugland SH, Strandheim A, Bratberg G. Is high-risk use of intoxicants more common among adolescents who have seen their parents intoxicated? *Tidsskrift for den Norske lægeforening : tidsskrift for praktisk medicin, ny række*. 2012;132(4):410-3. DOI:10.4045/tidsskr.11.0623.
9. Hjern A, Lindblad F, Vinnerljung B. Suicide, psychiatric illness, and social maladjustment in intercountry adoptees in Sweden: a cohort study. *Lancet (London, England)*. 2002;360(9331):443-8. DOI:10.1016/s0140-6736(02)09674-5.
10. Korhonen T, Kujala UM, Rose RJ, Kaprio J. Physical activity in adolescence as a predictor of alcohol and illicit drug use in early adulthood: a longitudinal population-based twin study. *Twin research and human genetics : the official journal of the International Society for Twin Studies*. 2009;12(3):261-8. DOI:10.1375/twin.12.3.261.

11. Long EC, Lonn SL, Sundquist J, Sundquist K, Kendler KS. The role of parent and offspring sex on risk for externalizing psychopathology in offspring with parental alcohol use disorder: a national Swedish study. *Social psychiatry and psychiatric epidemiology*. 2018;53(12):1381-9. DOI:10.1007/s00127-018-1563-5.
12. Miettunen J, Murray GK, Jones PB, Maki P, Ebeling H, Taanila A, et al. Longitudinal associations between childhood and adulthood externalizing and internalizing psychopathology and adolescent substance use. *Psychological medicine*. 2014;44(8):1727-38. DOI:10.1017/s0033291713002328.
13. Niemela S, Sourander A, Elonheimo H, Poikolainen K, Wu P, Helenius H, et al. What predicts illicit drug use versus police-registered drug offending? Findings from the Finnish "From a Boy to a Man" birth cohort study. *Social psychiatry and psychiatric epidemiology*. 2008;43(9):697-704. DOI:10.1007/s00127-008-0361-x.
14. Niemela S, Brunstein-Klomek A, Sillanmaki L, Helenius H, Piha J, Kumpulainen K, et al. Childhood bullying behaviors at age eight and substance use at age 18 among males. A nationwide prospective study. *Addictive behaviors*. 2011;36(3):256-60. DOI:10.1016/j.addbeh.2010.10.012.
15. Christoffersen, M.N, Sothill K. The long-term consequences of parental alcohol abuse: A cohort study of children in Denmark. *Journal of Substance Abuse Treatment*. 2003;25(2):107-16. DOI:10.1016/S0740-5472(03)00116-8.
16. Ohlis A, Bjureberg J, Lichtenstein P, D'Onofrio BM, Fruzzetti AE, Cederlöf M, et al. Comparison of suicide risk and other outcomes among boys and girls who self-harm. *European child & adolescent psychiatry*. 2020. DOI:10.1007/s00787-020-01490-y.
17. Ottosen C, Petersen L, Larsen JT, Dalsgaard S. Gender Differences in Associations Between Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder and Substance Use Disorder. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*. 2016;55(3):227-34.e4. DOI:10.1016/j.jaac.2015.12.010
18. Pedersen W, Mastekaasa A, Wichstrom L. Conduct problems and early cannabis initiation: a longitudinal study of gender differences. *Addiction (Abingdon, England)*. 2001;96(3):415-31. DOI:10.1080/0965214002005392.
19. Pettersson E, Lahey BB, Larsson H, Lichtenstein P. Criterion validity and utility of the general factor of psychopathology in childhood: Predictive associations with independently measured severe adverse mental health outcomes in adolescence. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*. 2018;57(6):372-83. DOI:10.1016/j.jaac.2017.12.016
20. Ringbäck Weitoft G, Hjern A, Haglund B, Rosen M. Mortality, severe morbidity, and injury in children living with single parents in Sweden: a population-based study. *Lancet (London, England)*. 2003;361(9354):289-95. DOI:10.1016/s0140-6736(03)12324-0.

21. Sellstrom E, O'Campo P, Muntaner C, Arnoldsson G, Hjern A. Hospital admissions of young persons for illicit drug use or abuse: does neighborhood of residence matter? *Health & place*. 2011;17(2):551-7. DOI:10.1016/j.healthplace.2010.12.013.
22. Sihvola E, Rose RJ, Dick DM, Pulkkinen L, Marttunen M, Kaprio J. Early-onset depressive disorders predict the use of addictive substances in adolescence: a prospective study of adolescent Finnish twins. *Addiction (Abingdon, England)*. 2008;103(12):2045-53. DOI:10.1111/j.1360-0443.2008.02363.x.
23. Skogen JC, Sivertsen B, Hysing M, Heradstveit O, Bøe T. Economic circumstances in childhood and subsequent substance use in adolescence—A latent class analysis: The youth@hordaland study. *Frontiers in Psychology*. 2019;10:10. DOI: 10.3389/fpsyg.2019.01115.
24. Sourander A, Fossum S, Rønning JA, Elonheimo H, Ristkari T, Kumpulainen K, et al. What is the long-term outcome of boys who steal at age eight? Findings from the Finnish nationwide "From A Boy To A Man" birth cohort study. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology: The International Journal for Research in Social and Genetic Epidemiology and Mental Health Services*. 2012;47(9):1391-400. DOI: 10.1007/s00127-011-0455-8.
26. Sundquist J, Ohlsson H, Sundquist K, Kendler KS. Attention-deficit/hyperactivity disorder and risk for drug use disorder: a population-based follow-up and co-relative study. *Psychological medicine*. 2015;45(5):977-83. DOI:10.1017/s0033291714001986.
26. von Borczyskowski A, Vinnerljung B, Hjern A. Alcohol and drug abuse among young adults who grew up in substitute care - Findings from a Swedish national cohort study. *Children and Youth Services Review*. 2013;35(12):1954-61. DOI: 10.1016/j.chidyouth.2013.09.024.
27. Wichstrøm T, Wichstrøm L. Does sports participation during adolescence prevent later alcohol, tobacco and cannabis use? *Addiction (Abingdon, England)*. 2009;104(1):138-49. DOI: 10.1111/j.1360-0443.2008.02422.x.
48. Turner R, Daneback K, Skarner A. Assessing reciprocal association between drunkenness, drug use, and delinquency during adolescence: Separating within- and between-person effects. *Drug and alcohol dependence*. 2018;191:286-93. DOI:10.1016/j.drugalcdep.2018.06.035.

Folkhälsomyndigheten är en nationell kunskapsmyndighet som arbetar för en bättre folkhälsa. Det gör myndigheten genom att utveckla och stödja samhällets arbete med att främja hälsa, förebygga ohälsa och skydda mot hälsothot. Vår vision är en folkhälsa som stärker samhällets utveckling.