



# Sundhedsrelaterede konsekvenser



Narkotikasituationen i Danmark 2023  
Delrapport 4

# Sundhedsrelaterede konsekvenser

## Delrapport 4

Denne delrapport er fjerde del af en serie af udgivelser fra Sundhedsstyrelsen, der tilsammen beskriver narkotikasituationen i Danmark. Delrapport 4 omhandler de helbredsmæssige konsekvenser og skader som følge af brugen af illegale stoffer. Formålet med rapporten er løbende at give opdateret viden fra forskellige datakilder, der beskriver skaderne, som de fremkommer i forskellige registre og meldesystemer.

Rapporterne henvender sig til de kommunale stofbehandlingssteder, de professionelle i kommunerne der arbejder med blandt andet stofmisbrug og skadereduktion samt beslutningstagere.

Delrapport 4 indeholder opdateret data om emner som ikke-fatale forgiftninger, narkotikarelaterede dødsfald, psykiske lidelser og infektionssygdomme blandt misbrugere. Rapporten indeholder de nyeste data fra Dødsårsagsregisteret, Landspatientregisteret, Meldesystemet for smitsomme sygdomme og Rigspolitiets opgørelse over narkotikarelaterede dødsfald.

Denne delrapport er en del af en serie af udgivelser fra Sundhedsstyrelsen, der tilsammen beskriver narkotikasituationen i Danmark. De øvrige fire delrapporter omhandler:

- Udbredelse af illegale stoffer i befolkningen og blandt unge
- Antallet af personer med stofmisbrug
- Efterspørgsel og tilgængelighed af behandling af stofmisbrug
- Narkotikakriminalitet, narkotikabeslag og stofmarkedet

Delrapporterne udgives løbende, efterhånden som data og undersøgelsesresultater bliver tilgængelige.

Udover undersøgelsesresultaterne er følgende medtaget i delrapporten:

- Referenceliste
- Figuroversigt
- Tabeloversigt
- Supplerende tabeller

Sundhedsstyrelsen, november 2023

## Sundhedsrelaterede konsekvenser

Stofmisbrug har en række sundhedsmæssige konsekvenser, og personer med et stofmisbrug har en stærkt forhøjet dødelighed på grund af forgiftninger og sygdomme<sup>1</sup>.

Delrapport 4 omhandler de helbredsmæssige konsekvenser af stofmisbrug og indeholder opdateret data om emner som ikke-fatale forgiftninger, narkotikarelaterede dødsfald, psykiske lidelser og infektionssygdomme blandt misbrugere.

Rapporten indeholder de nyeste data fra Dødsårsagsregisteret, Landspatientregisteret, Meldesystemet for smitsomme sygdomme og Rigspolitiets opgørelse over narkotikarelaterede dødsfald.

Antallet af narkotikarelaterede dødsfald fremgår af Rigspolitiets opgørelse og Sundhedsdatastyrelsens Dødsårsagsregister. Sidstnævnte register benyttes til sammenligninger med andre EU-lande og er baseret på en fælles europæisk definition.

### Hovedresultater og generelle tendenser

#### Stofrelaterede infektiose sygdomme

- Der er i 2022 registreret 20 HIV-tilfælde med intravenøst stofbrug, hvilket er en stigning set ift., at der var tre anmeldelser i 2020 og 11 anmeldelser i 2021. En del af denne stigning kan skyldes, at der har været en stor stigning i nydiagnosticerede HIV-tilfælde – delvist grundet nytilkomne personer fra udlandet.
- Der har i 2022 været en stigning i andelen af kronisk hepatitis C-tilfælde, hvor smitemåden er anmeldt som værende intravenøst stofbrug. Andelen er 96 pct. for hepatitis C i 2022 sammenlignet med 66 pct. i 2021. Stigningen i hepatitis C tilfælde som følge af intravenøst stofmisbrug afspejler, at der i det seneste år har været forskellige screeningsindsatser på steder, hvor en stor andel er eller har været stofbrugere (rusmiddelbehandlingscentre, i fængsler, i psykiatrien og på gadeplan).

#### Narkotikarelaterede dødsfald

- I 2022 blev der ifølge Rigspolitiet registreret 280 narkotikarelaterede dødsfald. Efter at have været 279 i 2016 har antallet i perioden 2017-2021 været lavere med et gennemsnit på 253 dødsfald om året. Når man ser på de seneste 20 år, har antallet overordnet set været stabilt med udsving mellem 210 og 285 om året.
- Forskning har vist, at narkotikarelaterede dødsfald hovedsageligt kan forklares ved forgiftning som følge af et blandingsmisbrug. Der påvises i gennemsnit mellem fire og fem stoffer i blodet blandt de døde på dødstidspunktet<sup>2</sup>. Antallet af tilfælde, hvor det har været muligt at konkludere, at kokain var den formodede hovedårsag til dødsfaldet er steget fra 9 til 18 tilfælde fra 2021 til 2022. I samme periode er der observeret højere renhed i kokainen samt rapporteret om generel større tilgængelighed af kokain i Europa.
- Der har i de seneste år været en tendens mod en højere gennemsnitsalder ved narkotikarelaterede dødsfald. I 1993 var gennemsnitsalderen 33 år, mens den i 2022 var 43 år (mod 44 år i 2021 og 42 år i 2020). Andelen af unge under 30 år udgjorde 19 pct. af samtlige narkotikarelaterede dødsfald i 2022 (andelen var 20 pct. i 2021, 21 pct. i 2020, 17 pct. i 2019 og 16 pct. i 2018).

<sup>1</sup> Dødelighed og brug af Sundhedsvæsenet blandt socialt udsatte mennesker i Danmark, Statens Institut for Folkesundhed, 2023, side 6

<sup>2</sup> Kirsten Wiese Simonsen et al. "Fatal poisoning among drug users in Denmark in 2017". Dan Med J, 2021

### Sygehusophold og forgiftninger

- I 2022 blev der ifølge landspatientregisteret registreret 2.724 sygehusophold som følge af forgiftning med illegale stoffer. Antallet af sygehusophold er lavere i 2022 sammenlignet med de fem foregående år (fx 2.808 sygehusophold i 2021).
- I 2022 blev der i Landspatientregisteret registreret 1.327 forgiftninger som følge af indtagelse af opioider, hvilket er en stigning fra 1.288 i 2021. Denne stigning drives primært drives af kategorien andre opioider end metadon og heroin samt forgiftninger som følge af morfin.
- Antallet af forgiftninger efter indtagelse af centralstimulerende stoffer var 985 i 2022. Kokain udgjorde lidt over halvdelen af samtlige forgiftninger med centralstimulerende stoffer i 2022. I 2022 blev der registreret 506 kokainforgiftninger, hvilket er en stigning ift. 2021, hvor der blev registreret 458 forgiftninger.
- Blandt unge under 26 år er forgiftningsårsagen især centralstimulerende stoffer, mens opioider, herunder heroin og metadon samt blandingsbrug, oftest er forgiftningsårsag blandt de lidt ældre. Der er dog set en stigning i forgiftningerne med opioider blandt unge mellem 16 og 25 år fra 171 forgiftninger i 2021 til 210 forgiftninger i 2022.
- Selvom udviklingen i antal forgiftninger med opioider blandt unge mellem 16 og 25 år er bekymrende, giver omfanget i sig selv ikke anledning til, at det betragtes som et problem i kraftig vækst på nationalt plan. Det skyldes, at stigningen er relativt lille, hvortil kommer, at der er set et fald i antallet af forgiftninger blandt børn under 16 år. Sundhedsstyrelsen fortsætter dog med at monitorere udviklingen og vil i det hele taget have fokus på området.
- I 2022 udgjorde andelen af forgiftningerne hos unge under 26 år 33 pct. af alle forgiftninger (889 personer). I 2021 udgjorde andelen af forgiftningerne hos unge under 26 år også 33 pct. (933 personer). Antalsmæssigt er det dermed en lille stigning.

### Psykiatrisk afdeling

- Antallet af personer, der behandles på en psykiatrisk afdeling som følge af brug af illegale stoffer, har været nogenlunde konstant de seneste 10 år. I 2022 havde 2.397 personer sygehusophold i psykiatrien med en stofrelateret hoveddiagnose, og 6.952 personer havde sygehusophold med en stofrelateret bidiagnose.

### Metodiske ændringer i opgørelsesmetoden for forgiftninger

I 2022 har Sundhedsdatastyrelsen justeret opgørelsesmetoden vedrørende forgiftninger og behandling på psykiatriske afdelinger. Fremover vil opgørelserne tælle antallet af ophold i stedet for antallet af kontakter, som det har været tilfældet tidligere i Sundhedsstyrelsens narkotikaovervågning.

Et ophold defineres som sammenhængende kontakter på sygehuse med maksimum fire timer mellem kontakterne fra indskrivningsdato til udskrivningsdato på foregående kontakt. En kontakt med sygehuset er for en patient alle interaktioner med afdelinger på sygehuset – dvs. ved tilfælde af en kontakt med en ambulant afdeling efterfulgt af en kontakt med en intensiv afdeling udgør dette i alt to kontakter. Opgørelsen ophold vil i dette tilfælde derfor dække begge disse kontakter, hvis de finder sted inden for fire timer af hinanden. Det betyder, at et ophold udgøres af flere kontakter med sygehusvæsenet for den enkelte patient.

I denne rapport er der trukket nye tal for tidligere år efter den nye opgørelsesmetode – dvs. perioden 2010-2022. De historiske tal på forgiftninger og behandlinger på psykiatriske afdelinger i rapporten er derfor for nogle af opgørelsesårene lidt lavere i forhold til tidligere rapporter. I opgørelserne af sygehusophold som følge af forgiftning er der siden rapporten fra 2021 desuden tilføjet diagnosen forgiftning med opioider og forgiftning med opium. Særligt tilføjelsen af forgiftning med opium betyder, at der er flere sygehusophold i starten af opgørelsesperioden sammenlignet med tal fra tidligere års rapporter.

Opgørelserne baseres på Landspatientregisteret (LPR), som er under fortsat udvikling og validering grundet overgangen til det nye Landspatientregister (LPR3), hvilket betyder, at de løbende vil blive korrigeret og opdateret, også bagud i tid.

## 1 Stofrelaterede infektiøse sygdomme

Statens Serums Institut registrerer løbende antallet af infektionssygdomme - herunder infektionssygdomme relateret til stofbrug. Der må regnes med en vis underdiagnosticering af infektionssygdomme relateret til stofbrug, da en stor andel af personer med et stofmisbrug ikke testes (regelmæssigt).

### HIV/AIDS

I nedenstående tabel ses, at antal anmeldelser af HIV-smitte i alt siden 2013 har varieret mellem 134 og 285 pr. år med det laveste antal i 2021. Antallet af anmeldelser, hvor smittevejen antages at være intravenøst stofmisbrug, har i perioden varieret mellem 3 og 20 personer pr. år, svarende til mellem 2 og 8 pct. I 2022 var 8 pct. (20 tilfælde) af anmeldte HIV-tilfælde hos personer med intravenøst stofbrug. Andelen af nye konstaterede AIDS-tilfælde, hvor smitemåden var anmeldt som intravenøst stofbrug, har i perioden 2013-2022 ligget mellem 0 og 9 pct. af de samlede antal anmeldte AIDS-tilfælde. Frem til 2020 observeres der et fald på tværs af anmeldelser, men i 2021 og 2022 ses der en stigning i andelen af anmeldelser af HIV-smitte blandt personer med intravenøst stofbrug. En del af denne stigning kan skyldes, at der har været en markant stigning på 115 personer med nydiagnosticeret med HIV, som delvist skyldes, at der har været registreret 84 hiv-positive ukrainere, som er immigreret Danmark i perioden<sup>3</sup>.

TABEL 1.1. ANTAL ANMELDTE TILFÆLDE AF HIV-SMITTE OG AIDS-TILFÆLDE I HELE BEFOLKNINGEN, SAMT ANDELEN AF DISSE, HVOR FORMODET SMITTEVEJ ER ANGIVET SOM INTRAVENØST (I.V.) STOFBRUG

	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Antal anmeldte HIV-positive i alt	242	274	285	248	261	222	197	170	134	260
Antal anmeldte HIV-positive med i.v. stofmisbrug (% af alle)	14 (6%)	12 (4%)	9 (3%)	10 (4%)	7 (3%)	6 (3%)	5 (3%)	3 (2%)	11 (8%)	20 (8%)
Antal anmeldte AIDS-positive i alt	46	50	46	41	39	27	26	28	19	23
Antal anmeldte AIDS-positive med i.v. stofmisbrug (% af alle)	4 (9%)	1 (2%)	3 (7%)	2 (5%)	1 (3%)	0 (%)	0 (%)	0 (%)	1 (5%)	1 (4%)

Kilde: Statens Serum Institut, 2023. Overvågning i tal, grafer og kort.

Anm: Registreringer rettes og efterrapporteres løbende, hvorfor tallene kan være justeret i forhold til tidligere rapporter.

3 EPI-NYT, Statens Serum Institut, d. 4.10.2023: <https://www.ssi.dk/aktuelt/nyhedsbreve/epi-nyt/2023/uge-40--2023>

## Hepatitis B og C

Antallet af registrerede tilfælde af hepatitis B og C i hele befolkningen har været faldende i perioden 2013-2022. For så vidt angår hepatitis relateret til intravenøst stofmisbrug blev der registreret 165 tilfælde i 2022, mens tallet til sammenligning var 102 i 2021. Det vides dog, at alle tilfælde ikke anmeldes, hvorfor antallet af de anmeldte tilfælde er lavere end den reelle udbredelse. Dette skyldes både, at infektionerne ikke altid giver symptomer og derfor ikke erkendes eller opfattes, og at ikke alle påviste tilfælde anmeldes.

I perioden 2013-2022 har andelen af akutte hepatitis-tilfælde, hvor smittemåden er anmeldt som værende intravenøst stofbrug, varieret mellem 0 pct. og 45 pct. for hepatitis B og mellem 25 og 75 pct. for hepatitis C.

Andelen af kronisk hepatitis-tilfælde, hvor smittemåden er anmeldt som værende intravenøst stofbrug, har i samme periode ligget lavt mellem 1 pct. og 8 pct. for hepatitis B og forholdsvis højt mellem 57 pct. og 96 pct. for hepatitis C. Stigningen i hepatitis C tilfælde som følge af intravenøst stofmisbrug afspejler, at der i det seneste år har været forskellige screeningsindsatser på steder (rusmiddelbehandlingscentre, i fængsler, i psykiatrien og på gadeplan), hvor en stor andel er eller har været stofbrugere.

En stor andel af dem, der testes positive i screeningsindsatser, er allerede kendt med hepatitis C fra før hepatitis C-behandlingen blev frigivet i 2018. Fokus i screeningsprojekterne er derfor ikke udelukkende at finde nye tilfælde af hepatitis C men også at få identificeret "gamle tilfælde" af hepatitis C og få opstartet dem i behandling som led i WHO's mål om eliminering af hepatitis C i 2030.

## 2 Ikke-dødelige forgiftninger med illegale stoffer

Sygehusophold med rusmiddelforgiftninger som aktionsdiagnose eller bidiagnose registreres i Landspatientregisteret (LPR). Opgørelsesmetoden for forgiftninger er i denne rapport ændret ift. den seneste rapport, idet jf. det indledende afsnit om metodiske ændringer i opgørelsen af forgiftninger og psykiatri.

Af tabel 2.1 herunder fremgår omfanget og udviklingen i antallet af sygehusophold som følge af forgiftning med forskellige illegale stoffer fra 2013 til 2022.

Der har været et mindre fald i antal sygehusophold forårsaget af forgiftninger med illegale stoffer fra 2.807 i 2021 til 2.724 i 2022. Der var 438 flere sygehusophold som følge af forgiftninger i 2013 end i 2022. Denne tendens er primært drevet af et fald i forgiftninger som følge af opioider, cannabis og blandingsmisbrug. Sygehusophold som følge af forgiftninger fra centralstimulerende stoffer er fra 2013 til 2022 steget fra 863 til 985. Tallene i de enkelte kategorier stemmer ikke med totalen, da der kan være registreret flere stoffer på et enkelt sygehusophold. Totalerne afspejler derfor det totale antal unikke sygehusophold som følge af forgiftninger med illegale stoffer.

TABEL 2.1 UDVIKLINGEN AF SYGEHUSOPHOLD EFTER FORGIFTNINGER MED ILLEGALE STOFFER. 2013- 2022. ANTAL.

Stof	Kode	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Morfin	DT402B	393	473	408	473	514	400	419	380	398	446
Andet opioid	DT402	225	255	202	216	223	250	325	302	284	304
Opioid - ikke specificeret	DT406W	278	254	307	247	194	240	222	202	254	262
Opioid intoksikation	DF110 og underkoder	123	106	98	112	137	176	114	132	145	143
Heroin	DT401	118	164	164	125	110	125	109	79	77	73
Metadon	DT403	144	131	194	162	139	126	107	81	100	67
Kodein	DT402A	33	24	38	35	29	18	24	15	10	15
Opium	DT400	180	110	82	62	32	16	18	22	20	17
<b>Opioider i alt</b>		<b>1.419</b>	<b>1.443</b>	<b>1.420</b>	<b>1.376</b>	<b>1.335</b>	<b>1.301</b>	<b>1.294</b>	<b>1.185</b>	<b>1.253</b>	<b>1.291</b>
Kokain	DT405, DF140 og underkoder	293	298	396	424	575	596	523	450	458	506
Andre centralstimulerende stoffer	DF150 og underkoder	135	121	88	105	148	184	201	200	230	219
Amfetamin	DT436A	287	326	326	331	321	243	246	223	205	192
Designerdrugs excl ecstasy	DT438A, DT438	104	74	86	79	57	86	87	64	52	57
Ecstasy	DT406B og DT436B	93	108	119	115	96	91	90	83	68	41
<b>Centralstimulerende stoffer i alt</b>		<b>863</b>	<b>884</b>	<b>969</b>	<b>1.006</b>	<b>1.140</b>	<b>1.162</b>	<b>1.113</b>	<b>989</b>	<b>987</b>	<b>985</b>
LSD	DT408	33	29	38	39	41	41	44	39	36	16
Hallucinogener	DF160 og underkoder	17	14	8	16	40	15	34	18	48	16
Euroforiserende svampe	DT409A	26	21	17	15	27	13	10	20	20	12
<b>Hallucinogener i alt</b>		<b>74</b>	<b>63</b>	<b>62</b>	<b>70</b>	<b>105</b>	<b>68</b>	<b>87</b>	<b>75</b>	<b>103</b>	<b>44</b>
Cannabis	DT407, DF120 og underkoder	357	322	370	354	343	295	285	239	197	190
Blandingsmisbrug og uspecificeret	DT404, DT404A, DT409, DT409B, DT409C, DT409D, DT409X, DT409Z	583	546	504	444	340	305	368	319	358	278
<b>I alt</b>		<b>3.162</b>	<b>3.152</b>	<b>3.164</b>	<b>3.103</b>	<b>3.113</b>	<b>3.026</b>	<b>3.059</b>	<b>2.720</b>	<b>2.807</b>	<b>2.724</b>

Kilde: Landspatientregisteret pr. marts 2023, Sundhedsdatastyrelsen.

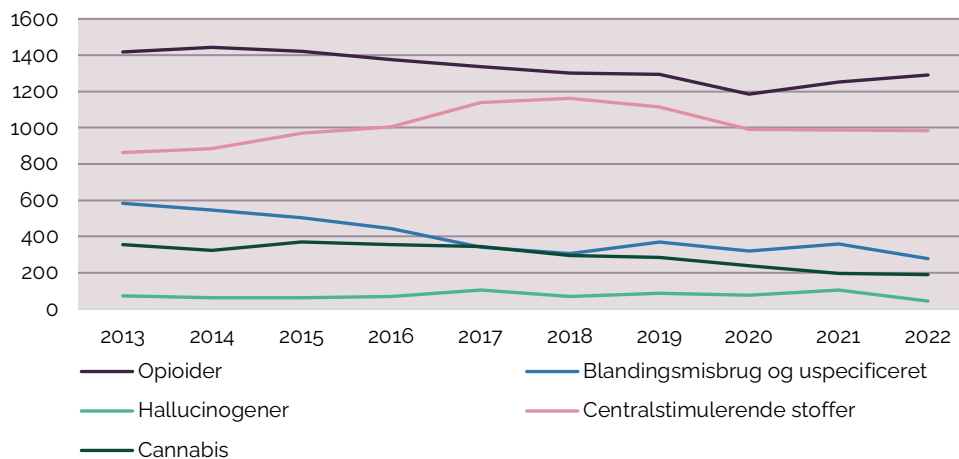
Note: Opgørelser baseret på Landspatientregisteret (LPR) er under fortsat udvikling og validering grundet overgang til nyt Landspatientregister (LPR3), hvilket betyder, at de løbende vil blive korrigeret og opdateret, også bagud i tid.

I 2022 udgjorde mænd 61 pct. af sygehusopholdene som følge af forgiftninger, mens kvinder udgjorde 39 pct. af opholdene. Kønsfordelingen har været nogenlunde konstant over hele perioden.

Inden for de forskellige stofgrupper er der fra 2013 og frem en tendens til et fald i forgiftninger, med undtagelse af gruppen af centralstimulerende stoffer. Siden 2020 har der også været en stigning i antallet af sygehusophold som følge af forgiftning med andre opioider. Antallet er steget fra 1.185 i 2020 til 1.291. Tabel 2.1 illustrerer, at der har været et fald i forgiftninger med heroin, metadon, amfetamin, ecstasy og andre designerdrugs i perioden. Tallene skal tages med forbehold grundet de tidligere nævnte fejlkilder. Som nævnt, er der tale om en formodet underrapportering.

Næsten alle forgiftninger i 2022 behandles på de somatiske sygehuse (99,5 pct.), mens kun få behandles på de psykiatriske sygehuse (0,5 pct.). Nedenstående figur 2.1 viser udviklingen i antallet af sygehusophold som følge af forgiftninger med forskellige stoffer fra 2012 til 2022 (de komplette tal er vist i tabel 2.1. oven for).

FIGUR 2.1. SYGEHUSOPHOLD SOM FØLGE AF FORGIFTNING MED ILLEGALE STOFFER FORDELT PÅ STOFGRUPPE. 2013-2022. ANTAL.

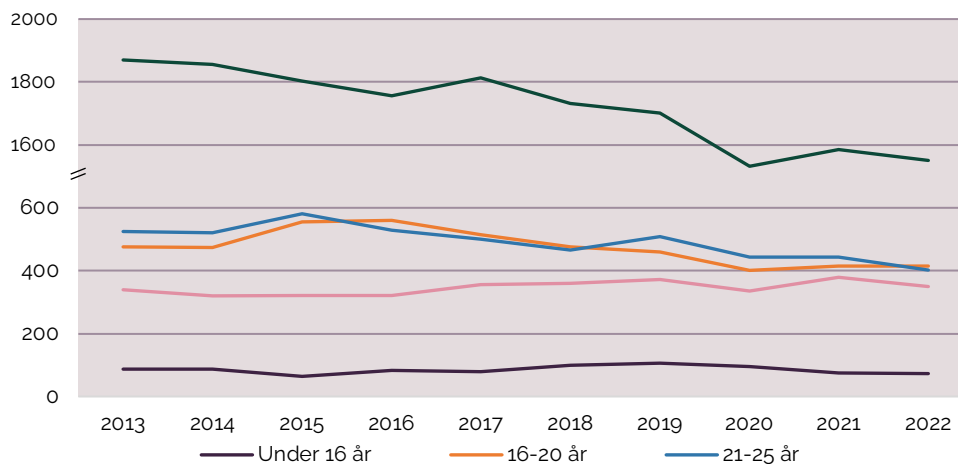


Kilde: Landspatientregisteret pr. marts 2023, Sundhedsdatastyrelsen.

Note: Opgørelser baseret på Landspatientregisteret (LPR) er under fortsat udvikling og validering grundet overgang til nyt Landspatientregister (LPR3), hvilket betyder, at de løbende vil blive korrigeret og opdateret, også bagud i tid.

Udviklingen i antal forgiftninger med illegale stoffer fra 2013 til 2022 i de forskellige aldersgrupper fremgår af figur 2.2 nedenunder. Her ses det, at den faldende tendens over perioden særligt er drevet af færre sygehusophold som følge af forgiftninger blandt de 21-25-årige og personer over 31 år.

FIGUR 2.2. SYGEHUSOPHOLD SOM FØLGE AF FORGIFTNING MED ILLEGALE STOFFER. 2013-2022. FORDELING EFTER ALDERSGRUPPER. ANTAL.



Kilde: Landspatientregisteret pr. marts 2023, Sundhedsdatastyrelsen.

Note: Alder er opgjort på tidspunktet for sygehuskontakten. Opgørelser baseret på Landspatientregisteret (LPR) er under fortsat udvikling og validering grundet overgang til nyt Landspatientregister (LPR3), hvilket betyder, at de løbende vil blive korrigeret og opdateret, også bagud i tid.

Tabel 2.2 herunder viser antal sygehusophold som følge af forgiftninger fordelt på illegale stoffer og aldersgruppe i 2022 og i 2021 til sammenligning. Tabellen viser, at 57 pct. (1.550 af 2.724) af samtlige sygehusophold som følge af forgiftninger i 2022 skete blandt personer over 31 år (andelen var de samme 57 pct. i 2021), mens 45 pct. af forgiftningerne i 2022 (1.239 af 2.724) fandt sted blandt personer under 30 år. Andelen af forgiftninger blandt unge under 30 år var i 2022 på samme niveau som i 2021 (47 pct. i 2021). Andelen af unge under 26 år udgjorde 33 pct. (889 af 2.724) af samtlige



forgiftninger i 2022, hvilket er nogenlunde den samme andel (33 pct.) som i 2021 (933 af 2.807). Der skal her igen tages forbehold for mulige underrapporteringer.

TABEL 2.2 SYGEHUSOPHOLD SOM FØLGE AF FORGIFTNING MED ILLEGALE STOFFER. FORDELING EFTER ALDERSGRUPPER. 2021 SAMMENLIGNET MED 2022. ANTAL.

	2021					2022				
	<16 år	16-20 år	21-25 år	26-30 år	31+ år	<16 år	16-20 år	21-25 år	26-30 år	31+ år
Opioider	26	86	85	62	994	20	110	100	86	975
Centralstimulerende stoffer	20	179	226	200	362	20	177	215	198	376
Hallucinogener	13	53	79	51	162	11	52	50	42	123
Cannabis	15	40	36	49	57	19	64	27	16	64
Blandingsmisbrug og uspecificeret	1	56	18	17	11	3	11	10	8	12
<b>I alt</b>	<b>75</b>	<b>414</b>	<b>444</b>	<b>379</b>	<b>1.586</b>	<b>73</b>	<b>414</b>	<b>402</b>	<b>350</b>	<b>1.550</b>

Kilde: Landspatientregisteret pr. marts 2023, Sundhedsdatastyrelsen.

Note: Alder er opgjort på tidspunktet for sygehuskontakten. Opgørelser baseret på Landspatientregisteret (LPR) er under fortsat udvikling og validering grundet overgang til nyt Landspatientregister (LPR3), hvilket betyder, at de løbende vil blive korrigeret og opdateret, også bagud i tid.

Overordnet set er antallet af sygehusophold som følge af forgiftninger faldet eller det samme i alle aldersgrupper i 2022 sammenlignet med 2021. Forgiftninger med opioider var den hyppigste årsag til sygehusophold blandt personer over 31 år i både 2021 og 2022. Blandt de unge under 31 år var forgiftninger med centralstimulerende hyppigst forekommende sammenlignet med de øvrige illegale stoffer i både 2021 og 2022. Der har været en stigning i antallet af forgiftninger med opioider i aldersgrupperne 16-20, 21-25 og 26-30 år fra 2021 til 2022.

Sundhedsstyrelsen har det seneste år haft særligt fokus på udviklingen af forgiftninger med opioider blandt de unge mellem 16 og 25 år. Af tabel 2.3 observeres en stigning i sygehusophold som følge af forgiftninger med opioider blandt unge mellem 16 og 25 år i perioden 2020-2022. På to år er andelen af sygehusophold som følge af forgiftning med opioider steget fra 116 sygehusophold i 2020 til 210 i 2022 blandt unge mellem 16 og 25 år. Dette er på trods af, at det samlede antal forgiftninger i aldersgruppen har været faldende. Særligt mellem 2020 og 2021 ses en markant stigning i forgiftninger med opioider blandt unge. Det er væsentligt at bemærke, at opgørelsesmetoden vedr. forgiftninger er ændret fra 2021 til 2022, jf. indledende afsnit om metodiske ændringer.

Sundhedsstyrelsen har tidligere undersøgt, om der har været en stigning i opioidmisbruget blandt unge i kommunerne. Sundhedsstyrelsen gennemførte i april og maj sammen med samrådet for skole, sociale myndigheder og politi (SSP-samrådet) en kommunal kortlægning af omfanget af misbrug af opioider blandt børn og unge samt undersøgte andre tilgængelige datakilder om unge i misbrugsbehandling og henvendelser på giftlinjen. Selvom udviklingen i antal forgiftninger med opioider blandt unge mellem 16 og 26 år er bekymrende, giver omfanget i sig selv ikke anledning til, at det betragtes som et problem i kraftig vækst på nationalt plan. Sundhedsstyrelsen fortsætter med at have fokus på området i fremtiden for at monitorere udviklingen.

TABEL 2.3. SYGEHUSOPHOLD SOM FØLGE AF FORGIFTNING MED OPIOIDER. 2013-2022. FORDELING EFTER ALDERSGRUPPER. ANTAL.

	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
<16 år	27	31	21	24	22	28	26	17	26	20
16-20 år	57	47	62	59	55	47	33	49	86	110
21-25 år	88	88	118	95	73	67	80	67	85	100
26-30 år	80	72	69	76	91	74	57	79	62	86
31+ år	1.167	1.205	1.150	1.122	1.094	1.085	1.098	973	994	975
<b>I alt</b>	<b>1.419</b>	<b>1.443</b>	<b>1.420</b>	<b>1.376</b>	<b>1.335</b>	<b>1.301</b>	<b>1.294</b>	<b>1.185</b>	<b>1.253</b>	<b>1.291</b>

Kilde: Landspatientregisteret pr. marts 2023, Sundhedsdatastyrelsen.

Note: Opgørelser baseret på Landspatientregisteret (LPR) er under fortsat udvikling og validering grundet overgang til nyt Landspatientregister (LPR3), hvilket betyder, at de løbende vil blive korrigeret og opdateret, også bagud i tid.

Stigningen i forgiftninger med opioider for aldersgrupper 16-20 år og 21-25 år vist i tabel 2.4 herunder indikerer, at det i overvejende grad er kategorien "Andet opioide", der driver udviklingen. "Andet opioide" dækker over resterende opioider, som ikke er heroin, kodein, metadon, morfin og opium. Det er på nuværende tidspunkt ikke muligt at se antal registreringer i de nævnte stoffer under "Andet opioide". Bemærk at tabellen ikke summer til det samme antal som i den overordnede opgørelse i tabel 2.4 grundet andre aldersfordelinger samt at samme person kan indgå flere gange i løbet af det samme år.

TABEL 2.4. SYGEHUSOPHOLD SOM FØLGE AF FORGIFTNING MED OPIOIDER. FORDELING EFTER ALDERSGRUPPER. 2022. ANTAL.

Opioid	16-20 år					21-25 år				
	2018	2019	2020	2021	2022	2018	2019	2020	2021	2022
Andet opioide	25	14	26	52	72	25	26	31	40	49
Ikke specificeret opioide	10	7	9	12	19	14	18	10	15	15
Morfin	8	8	8	17	11	7	16	10	14	16
Opium	-	-	-	-	7	-	-	-	-	-
Metadon	-	-	-	-	-	5	10	-	-	-
Heroin	-	-	-	-	-	14	8	14	9	15
Kodein	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
<b>I alt</b>	<b>48</b>	<b>33</b>	<b>49</b>	<b>89</b>	<b>113</b>	<b>69</b>	<b>83</b>	<b>68</b>	<b>85</b>	<b>101</b>

Kilde: Landspatientregisteret pr. marts 2023, Sundhedsdatastyrelsen.

Note: Alder er opgjort på tidspunktet for sygehuskontakten. Opgørelser baseret på Landspatientregisteret (LPR) er under fortsat udvikling og validering grundet overgang til nyt Landspatientregister (LPR3), hvilket betyder, at de løbende vil blive korrigeret og opdateret, også bagud i tid. Samme person kan optræde flere gange i opgørelsen indenfor samme år, da der kan være flere stoffer knyttet til et ophold. Derfor summer antal personer i de enkelte celler ikke til antal personer i alt. Heller ikke på tværs af år da samme person kan have flere ophold pr. år med forskellige stoffer.

Kigger man nærmere på det centralstimulerende stoffer kokain, ses det, at personer over 31 år stod for 32 pct. (161 af 507) af forgiftningerne med kokain i 2022. Dette fremgår af tabel 2.5 nedenfor. Kokain har været i fokus det seneste år idet der har været fundet en højere renhed i stoffet i Danmark samt grundet, at EMCDDA rapporterer om større tilgængelighed i Europa<sup>4</sup>.

4 EMCDDA, 2023: The drug situation in Europe up to 2023 – an overview and assessment of emerging threats and new developments (European Drug Report 2023)

TABEL 2.5. SYGEHUSOPHOLD SOM FØLGE AF FORGIFTNING MED OPIOIDER OG KOKAIN. FORDELING EFTER ALDERSGRUPPER. 2013-2022. ANTAL.

	I alt	Heraf kokain	Heraf andre opioider
<16 år	73	4	8
16-20 år	414	85	91
21-25 år	402	130	64
26-30 år	350	127	55
31 år+	1.550	161	491
<b>I alt</b>	<b>2.724</b>	<b>507</b>	<b>709</b>

Kilde: Landspatientregisteret pr. marts 2023, Sundhedsdatastyrelsen.

Note: Alder er opgjort på tidspunktet for sygehuskontakten. Opgørelser baseret på Landspatientregisteret (LPR) er under fortsat udvikling og validering grundet overgang til nyt Landspatientregister (LPR3), hvilket betyder, at de løbende vil blive korrigeret og opdateret, også bagud i tid.

Tabel 2.5 herover viser også, at unge i alderen 16-25 udgør ca. 42 pct. af forgiftningerne med kokain, mens det for samme aldersgruppe gælder, at de er berørt af ca. 22 pct. af forgiftningerne med opioider i 2022.

### 3 Psykisk sygdom og stofmisbrug

Psykiske lidelser hos personer med et stofmisbrug er velkendte, idet stofmisbrug ofte optræder sammen med egentlig psykisk sygdom eller psykiske problemer i form af panikreaktioner, angstanfald, depressioner, personlighedsforstyrrelser og lignende. Det er således også svært at nuancere, hvor vidt det er den psykiske lidelse, som har været medvirkende årsag til et stofmisbrug, eller om selve stofmisbruget har været medvirkende årsag til udviklingen af en psykisk lidelse.

Opgørelsesmetoden for stofrelaterede ophold i psykiatrien er ligesom opgørelsesmetoden for forgiftninger blevet ændret fra kontakt til ophold jf. det indledende afsnit om metodiske ændringer i opgørelsen af forgiftninger og psykiatri. Denne ændring betyder, at tallene i denne opgørelse er korrigeret bagudrettet og dermed ikke kan sammenlignes med tallene i rapporten udgivet i 2021.

Nedenfor beskrives opgørelser, der viser omfanget af personer, der har været indlagte eller i ambulante behandling på en psykiatrisk afdeling med en stofrelateret diagnose. En person kan have registreret et sygehusophold med flere hoved- og bidiagnoser.

En person indgår i opgørelsen i de år, hvor personen har haft et eller flere ambulante ophold og/eller påbegyndt en eller flere indlæggelser på en psykiatrisk afdeling med en eller flere stofmisbrugsdiagnoser. Opgørelsen er afgrænset til patienter med bopæl i Danmark på behandlingstidspunktet. Opgørelser baseret på Landspatientregisteret (LPR) er under fortsat udvikling og validering grundet overgangen til det nye Landspatientregister (LPR3), hvilket betyder, at de løbende vil blive korrigeret og opdateret, også bagud i tid.

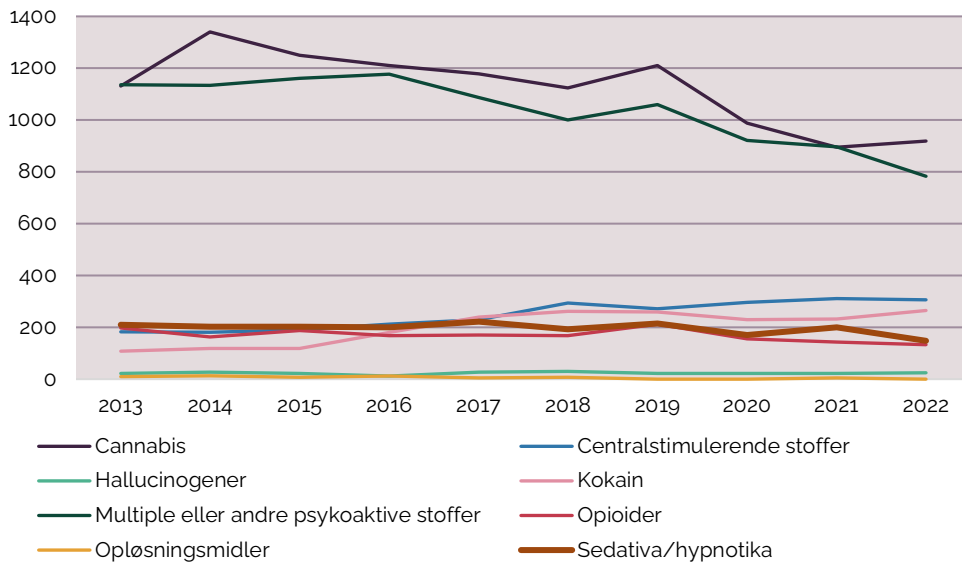
I 2022 blev der registreret 2.397 sygehusophold dvs. ambulante besøg eller indlæggelser med en stofrelateret hoveddiagnose, og 6.952 ambulante besøg eller indlæggelser med en stofrelateret bidiagnose, (jf. tabel 3.1 og 3.2 i appendiks). Der er registreret 95 færre personer med stofrelaterede ophold med hoveddiagnoser i psykiatrien i 2022 sammenlignet med i 2021. Samtidig er tallet steget med 35 personer for stofrelaterede ophold med bidiagnoser i psykiatrien i 2022 sammenlignet med 2021.

Stofrelaterede hoved- og bidiagnoser relateret til forskellige stofgrupper er illustreret i figur 3.1 og 3.2 nedenfor.

I 2022 var 919 personer i psykiatrisk behandling med en stofrelateret hoveddiagnose relateret til cannabis. Dette er lidt flere end i 2021, hvor 895 personer var i psykiatrisk behandling. Hoveddiagnoser relateret til kokain og andre centralstimulerende stoffer

optræder hos 570 personer af samtlige personer behandlet på psykiatriske afdelinger med en hoveddiagnose i relation til stofbrug i 2022, hvilket er flere end i 2021 (542).

FIGUR 3.1. UDVIKLINGEN I ANTAL PERSONER MED STOFRELATEREDE OPHOLD BASERET PÅ HOVEDDIAGNOSER I PSYKIATRIEN. 2013-2022. ANTAL UNIKKE PERSONER.

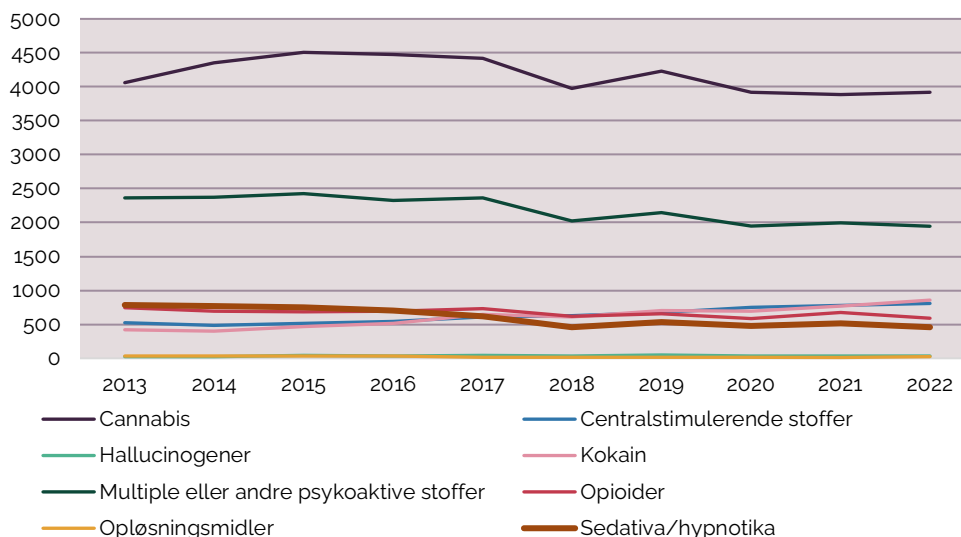


Kilde: Landspatientregisteret, pr. marts 2023, Sundhedsdatastyrelsen.

Note: Samme person kan have sygehusophold med flere hoveddiagnoser. Opgørelser baseret på Landspatientregisteret (LPR) er under fortsat udvikling og validering grundet overgang til nyt Landspatientregister (LPR3), hvilket betyder, at de løbende vil blive korrigeret og opdateret, også bagud i tid.

På trods af, at antallet af registreringer af ambulante besøg eller indlæggelser i psykiatrien med enten en hoved- eller bidiagnose i relation til stoffer overordnet har været stabil, ses dog stigninger siden 2013 i antallet af registreringer med en bidiagnose relateret alene til centralstimulerende stoffer, herunder især kokain. Denne stigning i antallet af registrerede bidiagnoser relateret til de centralstimulerende stoffer sker samtidig med et fald i bidiagnoser relateret til andre stofgrupper, såsom gruppen af multiple eller andre psykoaktive stoffer.

FIGUR 3.2. UDVIKLINGEN I ANTAL PERSONER MED STOFRELATEREDE OPHOLD BASERET PÅ BIDIAGNOSER I PSYKIATRIEN. 2013-2022. ANTAL UNIKKE PERSONER.



Kilde: Landspatientregisteret, pr. marts 2023, Sundhedsdatastyrelsen.

Note: Samme person kan have sygehusophold med flere bidiagnoser. Opgørelser baseret på Landspatientregisteret (LPR) er under fortsat udvikling og validering grundet overgang til nyt Landspatientregister (LPR3), hvilket betyder, at de løbende vil blive korrigeret og opdateret, også bagud i tid.

Der ses et lille fald de seneste 10 år i antallet af registrerede ambulante besøg eller indlæggelser i psykiatrien med stofrelaterede bidiagnoser fra 7.134 i 2013 til 6.952 i 2022. Ses der mere specifikt på de forskellige stofgrupper, observeres der et fald i forhold til bidiagnoser med sedative og hypnotika, opioider og blandingsbrug, mens der modsat observeres en stigning i stofrelaterede ophold med bidiagnoser knyttet til kokain og andre centralstimulerende stoffer. Personer med stofrelaterede bidiagnoser i psykiatrien, der bliver registreret med cannabis, er den største gruppe blandt de illegale stoffer. Her var der 3.921 personer registreret med bidiagnose relateret til cannabis i 2022, og til sammenligning var der 4.064 i 2013. I 2013 blev 937 personer med stofrelaterede bidiagnoser i psykiatrien registreret med bidiagnoser relateret til centralstimulerende stoffer herunder kokain. Antallet af registreringer relateret til centralstimulerende stoffer er i 2022 1.665 og ca. 44 pct. højere i 2022 end i 2013.

## 4 Narkotikarelaterede dødsfald

Rigspolitiet har igennem en årrække modtaget en opgørelse over antal dødsfald fra de retsmedicinske institutter. Opgørelsen omfatter dødsfald, hvor der er sket indberetning til politiet med henblik på afholdelse af retslægeligt ligsyn, og hvor det på baggrund af det retslægelige ligsyn er blevet vurderet, at dødsfaldet må antages at stå i forbindelse med misbrug af euforiserende stoffer, hvorefter retslægelig obduktion med tilhørende retskemiske undersøgelser er blevet foretaget.

Der kan f.eks. være tale om dødfundne, pludselig uventede døde og ulykker herunder forgiftninger, drab samt selvmord. Ulykkesdødsfald forårsaget af såvel forgiftning som af anden ulykke, hvor den pågældende havde indtaget narkotika, vil således blive medtaget i Rigspolitiets opgørelse. Opgørelsen indeholder herudover også døde personer uden CPR-nummer, hvilket betyder, at udenlandske statsborgere kan være inkluderet.

Parallelt med Rigspolitiets opgørelse har Sundhedsmyndighederne siden 1995 offentliggjort en statistikserie over narkotikarelaterede dødsfald. Opgørelsen baserer sig på oplysninger hentet fra Dødsårsagsregisteret og omfatter de dødsfald, som er

narkotikarelaterede efter den fælles EU-definition. Opgørelsen fra Dødsårsagsregisteret indeholder alene døde personer med dansk CPR-nummer og bopælsadresse i Danmark.

Forskellene mellem tallene i Rigspolitiets opgørelse og Dødsårsagsregisteret kan skyldes forskelle i dødsfaldspopulationer. Desuden indeholder Rigspolitiets opgørelse alene dødsfald, der er kommet politiet til kendskab, hvorimod alle dødsfald i Danmark registreres i Dødsårsagsregisteret.

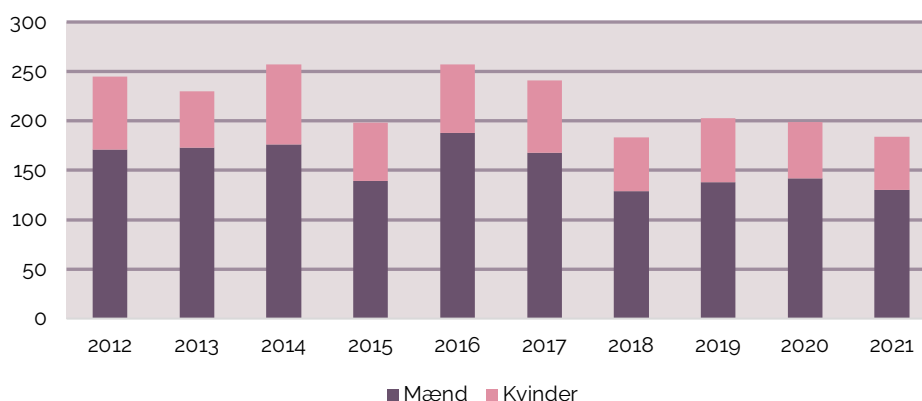
De tal, som det europæiske narkotikaovervågningscenter, EMCDDA, årligt offentliggør over narkotikarelaterede dødsfald i EU, er opgjort ud fra landenes såkaldte "nationale definition". Da udtrækket fra Dødsårsagsregisteret er Danmarks nationale definition, er det de tal, der bør benyttes til sammenligninger med de andre europæiske lande. Der er dog forskel på landenes opgørelsesmetoder af narkotikarelaterede dødsfald, hvilket gør, at sammenligninger af absolutte tal mellem landene skal tages med forbehold, mens man kan hæfte større lid til tendenser.

I en dansk sammenhæng er Rigspolitiets opgørelse over narkotikarelaterede dødsfald en vigtig kilde til beskrivelsen af udviklingen over tid og indeholder blandt andet specifikke oplysninger om forgiftninger (såkaldte overdosisdødsfald) baseret på obduktion og retskemiske analyser, som ikke umiddelbart kan udtrækkes fra Dødsårsagsregisteret.

### Opgørelse baseret på Dødsårsagsregisteret

I opgørelsen fra Dødsårsagsregisteret er den europæiske definition af de narkotikarelaterede dødsfald anvendt (EMCDDA, 2010).<sup>5</sup> I opgørelsen medregnes dødsfald, der er kodet som dødsfald som følge af skadelig brug af stoffer eller afhængighed og stofpsykoser samt dødsfald som følge af forgiftning (tilsigtet og utilsigtet forgiftning). Endvidere er der i nærværende rapport inkluderet dødsfald, der er kodet som forgiftningsulykker med flere stoffer, dvs. hvor flere stoffer har bidraget til forgiftningsulykken. Dødsfald som følge af trafikulykker eller andre uheld, hvor illegale stoffer var medvirkende, er ikke medtaget her men derimod i Rigspolitiets opgørelse. Figur 4.1 viser udviklingen i de narkotikarelaterede dødsfald fra Dødsårsagsregisteret.<sup>6</sup> Figur 4.1 viser udviklingen i de narkotikarelaterede dødsfald fra Dødsårsagsregisteret.

FIGUR 4.1. NARKOTIKARELATEREDE DØDSFALD REGISTRERET I SUNDHEDSDATASTYRELSENS DØDSÅRSAGSREGISTER. FORDELING EFTER KØN. 2012-2021.<sup>7</sup> ANTAL.



Kilde: Dødsårsagsregisteret, Sundhedsdatastyrelsen.

Note: Narkotikarelaterede dødsfald er defineret ifølge EMCDDA Drug-Related Deaths (DRD) Standard Protocol, version 3.2, 2010.

5 EMCDDA, Drug-related Deaths (DRD) Standard Protocol, version 3.2, 2010

6 Fra 2014 blev udtrækskriteriet ændret med yderligere koder, som svarer fuldt ud til europæisk protokol og EMCDDA's anbefalinger. De nye udtrækskriterier fra 2014 betyder, at talserien ikke umiddelbart kan sammenlignes med tidligere offentliggjorte serier fra før 2014.

7 Tal fra Sundhedsdatastyrelsens Dødsårsagsregister kan ikke trækkes for det seneste år.

I 2021 var antallet af registrerede narkotikarelaterede dødsfald 184, hvilket er et lille fald sammenlignet med i 2020 (199) og i 2019 (203). I 2021 udgjorde mænd 71 pct. af samtlige dødsfald. Gennemsnitsalderen ved narkotikarelaterede dødsfald var 49 år i 2021. Blandt de 184 narkotikarelaterede dødsfald udgjorde 90 pct. (165) forgiftningsdødsfald, overvejende grundet ulykkestilfælde (kaldet OD eller "overdose"). Denne gruppe indeholder desuden dødsfald, hvor der på dødsattesten enten er angivet selvmord med forgiftning eller forgiftning med uvis hændelse. De resterende 10 pct. (19) af dødsfaldene blev klassificeret som følge af oplysninger om narkotikaafhængighed hos den afdøde.

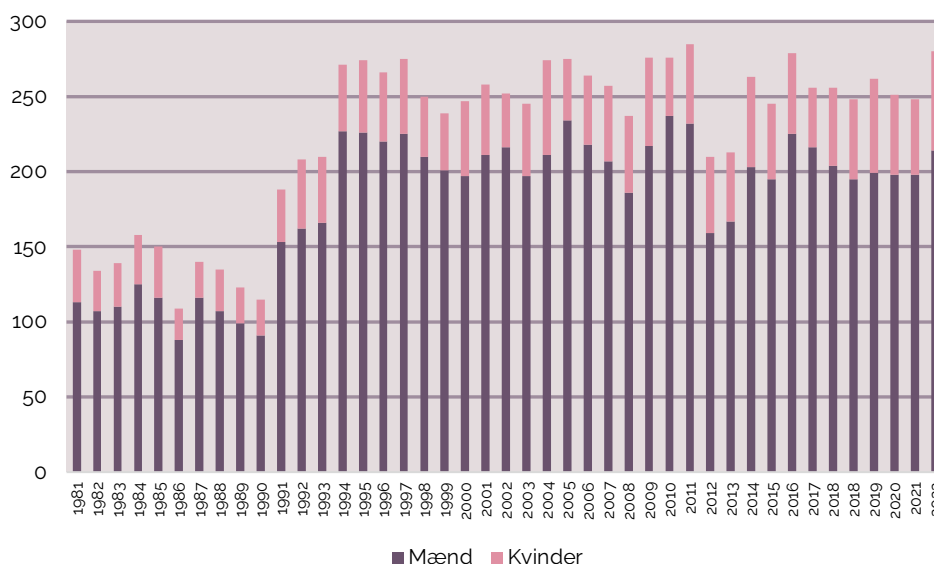
### Opgørelse baseret på Rigspolitiets opgørelse

Fra midten af 90'erne har antal dødsfald omfattet af Rigspolitiets opgørelse ligget nogenlunde konstant, dog med årlige udsving (se tabel 4.2 i appendiks). I 2022 blev der registreret 280 narkotikarelaterede dødsfald, hvilket er en stigning fra 2021, hvor der blev registreret 248 narkotikarelaterede dødsfald. Opgørelsen inkluderer både personer med gyldigt CPR-nummer med og uden fast bopæl i Danmark samt personer med erstatnings CPR-nummer, dvs. udenlandske statsborgere. Af de 280 dødsfald i 2020 var 76 pct. mænd (214 personer), og 24 pct. var kvinder (66 personer).

Gennemsnitsalderen ved narkotikarelaterede dødsfald har i mange år været stigende. I 1993 var gennemsnitsalderen 33 år, mens den i 2022 var 43 år (42 år for kvinder).

Gennemsnitsalderen var 44 år i 2021 og 42 år i 2020. Andelen af unge under 30 år udgjorde 19 pct. af samtlige narkotikarelaterede dødsfald i 2022. Andelen var 20 pct. i 2021, og 21 pct. i 2020.

FIGUR 4.2. NARKOTIKARELATEREDE DØDSFALD REGISTRERET I RIGSPOLITIETS OPGØRELSE. FORDELING EFTER KØN. 1991-2022. ANTAL.



Kilde: CPR-registeret, og Rigspolitiets opgørelse af narkotikarelaterede dødsfald.

Note: Narkotikarelaterede dødsfald er defineret ifølge EMCDDA Drug-Related Deaths (DRD) Standard Protocol, version 3.2, 2010.

Ud af de 280 dødsfald i 2022 skyldtes 194 (69 pct.) forgiftninger med ét eller flere stoffer, mens 86 (31 pct.) skyldtes en anden form for narkotikarelateret død – dvs. anden ulykke end forgiftning, sygdom eller en ukendt dødsårsag. Andelen af forgiftninger var i 2022 den samme som i 2021 men lidt lavere sammenlignet med 2020, hvor andelen var på 74 pct.

I tabel 4.3 angives det stof, som retsmedicinerne klassificerer som hovedårsag til forgiftningen. I langt de fleste forgiftningsdødsfald er der tale om, at flere stoffer medvirker til forgiftningen – det vil sige, at mere end ét stof blev fundet i en dødelig dosis. Andre stoffer, som også kan påvises hos den afdøde, såsom benzodiazepiner, alkohol m.m., registreres også.

TABEL 4.3. ANTAL DØDSFALD PGA. FORGIFTNING. FORDELT PÅ STOF ANGIVET SOM DØDSÅRSAG. 2022. ANTAL OG PROCENT.

	Antal	Andel (%)
Heroin/morfin	20	6,8
Heroin/morfin/metadon	-	-
Heroin/morfin,kokain	-	-
Heroin/morfin + andet	18	6,1
<b>Heroin/morfin i alt</b>	<b>38</b>	<b>12,8</b>
Metadon	32	10,8
Metadon + andet	32	10,8
<b>Metadon i alt</b>	<b>64</b>	<b>21,6</b>
Andet	92	31,1

Kilde: CPR-registeret, og Rigspolitiets opgørelse af narkotikarelaterede dødsfald

Note: Narkotikarelaterede dødsfald er defineret ifølge EMCDDA Drug-Related Deaths (DRD) Standard Protocol, version 3.2, 2010. Hvis tallene viderefremmes skal observationer på 1-4 skal erstattes med '-' af diskretionshensyn.

Gruppen af "andet" indeholder blandt andet gruppen "Andet specificeret", og hvor der ofte er tale om blandingsforgiftninger, og hvor antipsykotisk medicin, clonazepam og andre benzodiazepiner samt alkohol typisk er påvist. Stoffer som oxycodon, tramadol og andre stærke opioider forekommer sjældent som formodet hovedårsag til forgiftningen. Gruppen af "andet" indeholder endvidere dødsfald med stoffer såsom amfetamin og kokain. Disse dødsfald er vist i nedenstående tabel 4.4. Når et år har anført tegnet "-", betyder det, at der har været ingen eller under 5 dødsfald i stofkategorien det pågældende år, og data ikke vises grundet krav til anonymisering.

TABEL 4.4. ANTAL DØDSFALD PGA. FORGIFTNING AF AMFETAMIN, KOKAIN OG ECSTASY. FORDELT PÅ STOF ANGIVET SOM DØDSÅRSAG. 2018-2022. ANTAL.

	2018	2019	2020	2021	2022
Amfetamin	-	6	6	7	9
Kokain	11	13	8	9	18
Ecstasy, andet	8	-	-	-	-

Kilde: CPR-registeret, og Rigspolitiets opgørelse af narkotikarelaterede dødsfald

Note: Narkotikarelaterede dødsfald er defineret ifølge EMCDDA Drug-Related Deaths (DRD) Standard Protocol, version 3.2, 2010. Hvis tallene viderefremmes skal observationer på 1-4 skal erstattes med '-' af diskretionshensyn.

Udviklingen i antal dødsfald pga. formodet dødsårsag som følge af opioider over de seneste fem år indikerer ikke en markant stigning, som tabel 4.5 herunder illustrerer.

TABEL 4.5. ANTAL DØDSFALD PGA. FORMODET FORGIFTNING AF OPIOIDER. 2018-2022. ANTAL.

	2018	2019	2020	2021	2022
Opioider	126	131	134	117	124

Kilde: CPR-registeret, og Rigspolitiets opgørelse af narkotikarelaterede dødsfald

Note: Narkotikarelaterede dødsfald er defineret ifølge EMCDDA Drug-Related Deaths (DRD) Standard Protocol, version 3.2, 2010.

Det er i øvrigt væsentligt at fremhæve, at der observeres et udbredt blandingsbrug blandt dødsfaldene. Mellem fire og fem stoffer påvises i gennemsnit i samtlige



forgiftningsdødsfald, og både stoffer i dødelig dosis og andre stoffer/alkohol påvises i blodet hos de afdøde.

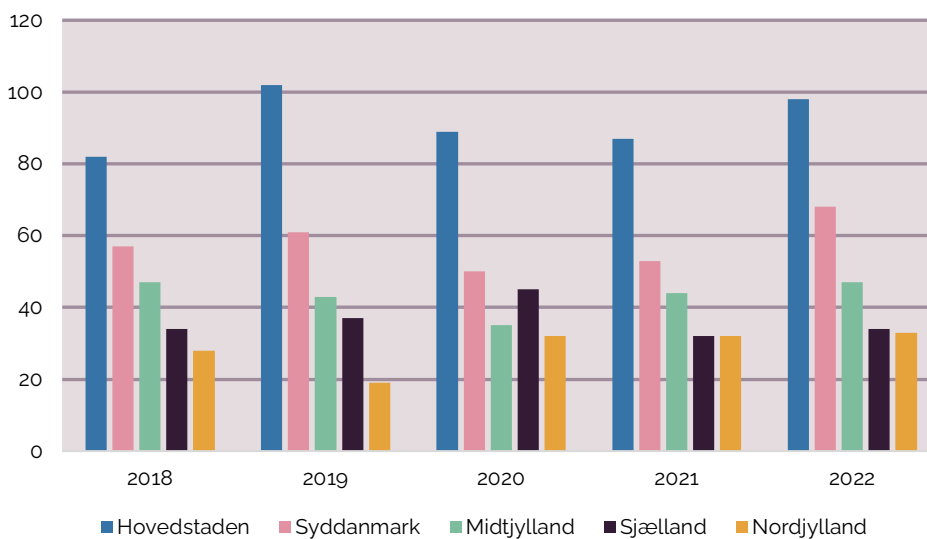
### Geografiske forskelle

Udviklingen i det samlede antal narkotikarelaterede dødsfald for perioden 2018–2022 fordelt på regioner samt for de store kommuner med flest dødsfald fremgår i nedenstående figurer samt tabeller i appendiks. Opgørelsen er baseret på den bopælskommune, hvor personen med stofmisbruget var registreret på dødstidspunktet, og dermed ikke den geografiske placering af dødsfaldet. I de tilfælde hvor en person er registreret med et erstatningscpr-nummer, vil det ikke være muligt at tilknytte en bopælskommune.

Københavns Kommune havde det højeste antal narkotikarelaterede dødsfald i 2022 efterfulgt af Aarhus, Aalborg, Odense, Esbjerg, Vejle og Kolding. Sammenlignet med i 2021 ses der i 2022 en stigning i antallet af registrerede narkotikarelaterede dødsfald i Aarhus, Vejle og Esbjerg. Der ses derimod et fald i Odense. Antallet har været nogenlunde uændret fra 2021 til 2022 i både Københavns kommune, Ålborg og Kolding. Se desuden tabel 4.6 i appendiks.

Region Hovedstaden og Region Syddanmark har af alle fem regioner registreret flest dødsfald pga. forgiftning med illegale stoffer. Alle regioner har også set en stigning ift. 2021, om end stigningen nominelt er størst i Hovedstaden og Syddanmark.

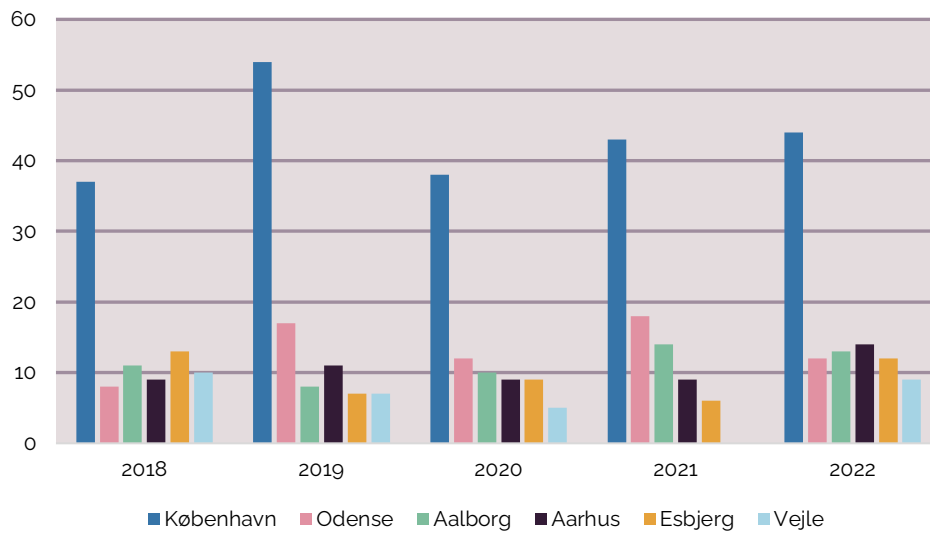
FIGUR 4.3. NARKOTIKARELATEREDE DØDSFALD. FORDELING EFTER REGIONER. 2018-2022. ANTAL.



Kilde: CPR-registeret, og Rigspolitiets opgørelse af narkotikarelaterede dødsfald 2018-2022

Note: Narkotikarelaterede dødsfald er defineret ifølge EMCDDA Drug-Related Deaths (DRD) Standard Protocol, version 3.2, 2010.

FIGUR 4.4. NARKOTIKARELATEREDE DØDSFALD. FORDELING EFTER UDVALGTE KOMMUNER. 2018-2022. ANTAL.



Kilde: CPR-registeret, og Rigspolitiets opgørelse af narkotikarelaterede dødsfald 2018-2022

Note: Narkotikarelaterede dødsfald er defineret ifølge EMCDDA Drug-Related Deaths (DRD) Standard Protocol, version 3.2, 2010.

## Referenceliste

Statens Institut for Folkesundhed, 2023

Statens Serum Institut, 2023

Sundhedsdatastyrelsen, Dødsårsagsregisteret (DAR), 2023

Sundhedsdatastyrelsen, Landspatientregisteret (LPR), 2023

EMCDDA, 2010

Rigspolitiet, 2023

## Tabeloversigt

Tabel 1.1. Anmeldte tilfælde af HIV-smitte og Aids-tilfælde i hele befolkningen, samt andelen af disse, hvor formodet smittevej er angivet som intravenøst stofbrug 2013-2022. Antal og procent.

Tabel 1.2. Anmeldte tilfælde af Hepatitis B og C i hele befolkningen samt andelen af disse, hvor intravenøst stofmisbrug er anmeldt som den formodede smittevej. 2013-2022. Antal og procent.

Tabel 2.1. Udviklingen af sygehusophold efter forgiftninger med illegale stoffer. 2013-2022.

Tabel 2.2. Sygehusophold som følge af forgiftning med illegale stoffer. Fordeling efter aldersgrupper. 2022.

Tabel 2.3. Sygehusophold som følge af forgiftning med illegale stoffer. 2013-2022. Fordeling efter aldersgrupper. Antal.

Tabel 2.4. Sygehusophold som følge af forgiftning med opioider for unge mellem 16-25 år. Fordeling efter aldersgrupper. 2022.

Tabel 2.5. Sygehusophold som følge af forgiftning med opioider og kokain fordelt på aldersgrupper. Fordeling efter aldersgrupper. 2020-2022.

Tabel 3.1. Udviklingen i antal personer med stofrelaterede ophold baseret på hoveddiagnoser i psykiatrien. 2013-2022

Tabel 3.2. Udviklingen i antal personer med stofrelaterede ophold baseret på bidiagnoser i psykiatrien. 2013-2022

Tabel 4.1. Narkotikarelaterede dødsfald registreret i Sundhedsdatastyrelsens Dødsårsagsregister. Fordeling efter køn. 2012-2021. Antal.

Tabel 4.2. Narkotikarelaterede dødsfald. Fordeling efter køn. Rigspolitiets opgørelse. 1991-2022. Antal.

Tabel 4.3. Antal dødsfald pga. forgiftning. Fordelt på stof angivet som dødsårsag. 2022. Antal og procent.

Tabel 4.4. Antal dødsfald pga. forgiftning af amfetamin, kokain og Ecstasy. Fordelt på stof angivet som dødsårsag. 2018-2022. Antal.

Tabel 4.5. Antal dødsfald pga. formodet forgiftning af opioider. 2018-2022.

Tabel 4.6 Narkotikarelaterede dødsfald. Fordeling efter regioner. 2018-2022. Antal

Tabel 4.7. Narkotikarelaterede dødsfald. Fordeling efter udvalgte kommuner. 2018-2022. Antal.

Tabel 4.8. Gennemsnitsalderen ved narkotikarelaterede dødsfald fordelt efter køn. 2018-2022. År.

Tabel 4.9. Antal narkotikarelaterede dødsfald fordelt på aldersgruppe. 2018-2022. Antal og pct.

## Figuroversigt

Figur 2.1. Sygehusophold som følge af forgiftning med illegale stoffer. 2013-2022. Antal.

Figur 2.2. Sygehusophold som følge af forgiftning med illegale stoffer. 2013-2022.

Fordeling efter aldersgrupper. Antal.

Figur 3.1. Udviklingen i antal personer med stofrelaterede ophold baseret på hoveddiagnoser i psykiatrien. 2013-2022

Figur 3.2. Udviklingen i antal personer med stofrelaterede ophold baseret på bidiagnoser i psykiatrien. 2013-2022

Figur 4.1. Narkotikarelaterede dødsfald registreret i Sundhedsdatastyrelsens Dødsårsagsregister. Fordeling efter køn. 2012-2021. Antal.

Figur 4.2. Narkotikarelaterede dødsfald. Fordeling efter køn. Rigspolitiets opgørelse. 1991-2022. Antal.

Figur 4.3. Narkotikarelaterede dødsfald. Fordeling efter regioner. 2018-2022. Antal

Figur 4.4. Narkotikarelaterede dødsfald. Fordeling efter udvalgte kommuner. 2018-2022. Antal.

## Supplerende tabeller

TABEL 1.2. ANMELDTE TILFÆLDE AF HEPATITIS B OG C I HELE BEFOLKNINGEN SAMT ANDELEN AF DISSE, HVOR INTRAVENØST STOFMISBRUG ER ANMELDT SOM DEN FORMODEDE SMITTEVEJ. 2013-2022. ANTAL OG PROCENT.

	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Antal akut hepatitis B i alt	20	16	11	14	6	9	6	11	6	10
Antal heraf med i.v. stofmisbrug** (% af alle)	2 (17%)	0 (0%)	5 (42%)	2 (14%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	3 (20%)	0 (0%)	2 (20%)
Antal kronisk hepatitis B i alt*	279	213	264	260	254	155	163	139	117	91
Antal heraf med i.v. stofmisbrug** (% af alle)	8 (3%)	3 (1%)	21 (8%)	5 (2%)	5 (2%)	3 (2%)	1 (1%)	0 (%)	2 (2%)	1 (1%)
Antal akut hepatitis C i alt	11	6	11	6	13	8	11	3	4	11
Antal heraf med i.v. stofmisbrug** (% af alle)	5 (45%)	4 (67%)	5 (45%)	4 (67%)	5 (38%)	2 (25%)	4 (36%)	1 (33%)	3 (75%)	7 (64%)
Antal kronisk hepatitis C i alt*	228	215	302	234	180	181	112	162	146	161
Antal heraf med i.v. stofmisbrug** (% af alle)	162 (71%)	128 (59%)	172 (57%)	151 (65%)	116 (64%)	127 (70%)	81 (72%)	123 (76%)	97 (66%)	155 (94%)

Kilde: Meldesystemet for Infektionssygdomme og Statens Serum Institut, 2023. Overvågning i tal, grafer og kort.  
Anm: Registreringer rettes og efterrapporteres løbende, hvorfor tallene kan være justeret i forhold til tidligere rapporter.

\* Tilfælde anmeldt i det pågældende år. Smittetidspunkt for hver enkelt person ikke oplyst og kan ligge år tilbage.

\*\* Tilfælde, hvor i.v. stofbrug er angivet som mest sandsynlige smittevej.

TABEL 3.1. UDVIKLINGEN I ANTAL PERSONER MED STOFRELATEREDE OPHOLD BASERET PÅ HOVEDDIAGNOSER I PSYKIATRIEN. 2013-2022

Diagnosekode og stof	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
F11 - Opioider	198	162	187	169	170	169	212	156	143	133
F12 - Cannabis	1.132	1.340	1.249	1.210	1.178	1.125	1.211	989	895	919
F13 - Sedativa/hypnotika	209	202	202	201	222	192	214	171	200	148
F14 - Kokain	108	118	119	179	239	262	260	230	231	265
F15 - Centralstimulerende stoffer	182	181	191	213	230	295	272	296	311	305
F16 - Hallucinogener	21	26	23	12	26	30	23	23	22	24
F18 - Opløsningsmidler	9	13	7	12	5	8	-	-	5	-
F19 - Multiple eller andre psykoaktive stoffer	1.137	1.133	1.161	1.177	1.086	1.001	1.060	921	897	783
<b>Personer med hoveddiagnoser i alt</b>	<b>2.996</b>	<b>3.175</b>	<b>3.139</b>	<b>3.173</b>	<b>3.156</b>	<b>3.082</b>	<b>3.252</b>	<b>2.786</b>	<b>2.704</b>	<b>2.577</b>

Kilde: Landspatientregisteret, pr. marts 2023, Sundhedsdatastyrelsen.

Note: Samme person kan have sygehusophold med flere hoveddiagnoser. Opgørelser baseret på Landspatientregisteret (LPR) er under fortsat udvikling og validering grundet overgang til nyt Landspatientregister (LPR3), hvilket betyder, at de løbende vil blive korrigeret og opdateret, også bagud i tid.

TABEL 3.2. UDVIKLINGEN I ANTAL PERSONER MED STOFRELATEREDE OPHOLD BASERET PÅ BIDIAGNOSER I PSYKIATRIEN. 2013-2022

Diagnosekode og stof	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
F11 - Opioider	745	694	685	698	732	621	659	585	674	593
F12 - Cannabis	4.064	4.349	4.507	4.476	4.420	3.978	4.234	3.920	3.885	3.921
F13 - Sedativa/hypnotika	785	765	748	707	618	458	536	475	512	458
F14 - Kokain	417	400	464	519	650	609	706	694	765	857
F15 - Centralstimulerende stoffer	520	485	519	542	608	625	677	752	779	808
F16 - Hallucinogener	29	24	40	38	39	36	49	32	31	32
F18 - Opløsningsmidler	32	34	33	30	18	14	14	16	12	22
F19 - Multiple eller andre psykoaktive stoffer	2.360	2.369	2.426	2.324	2.359	2.023	2.149	1.951	1.994	1.945
<b>Personer med hoveddiagnoser i alt</b>	<b>8.952</b>	<b>9.120</b>	<b>9.422</b>	<b>9.334</b>	<b>9.444</b>	<b>8.364</b>	<b>9.024</b>	<b>8.425</b>	<b>8.652</b>	<b>8.636</b>

Kilde: Landspatientregisteret, pr. marts 2023, Sundhedsdatastyrelsen.

Note: Samme person kan have sygehusophold med flere bidiagnoser. Opgørelser baseret på Landspatientregisteret (LPR) er under fortsat udvikling og validering grundet overgang til nyt Landspatientregister (LPR3), hvilket betyder, at de løbende vil blive korrigeret og opdateret, også bagud i tid.

TABEL 4.1. NARKOTIKARELATEREDE DØDSFALD REGISTRERET I SUNDHEDSDATASTYRELSENS DØDSÅRSAGSREGISTER. FORDELING EFTER KØN. 2012-2021. ANTAL.

År	I alt	Mænd	Kvinder
2012	245	171	74
2013	230	173	57
2014	257	176	81
2015	198	139	59
2016	257	188	69
2017	241	168	73
2018	183	129	54
2019	203	138	65
2020	199	142	57
2021	184	130	54

Kilde: CPR-registeret, og Rigspolitiets opgørelse af narkotikarelaterede dødsfald

Note: Narkotikarelaterede dødsfald er defineret ifølge EMCDDA Drug-Related Deaths (DRD) Standard Protocol, version 3.2, 2010. Hvis tallene videreføres skal observationer på 1-4 skal erstattes med '-' af diskretionshensyn.

TABEL 4.2. NARKOTIKARELATEREDE DØDSFALD. FORDELING EFTER KØN. RIGSPOLITIETS OPGØRELSE. 1981-2022. ANTAL.

År	I alt	Mænd	Kvinder				
1981	148	113	35	2003	245	197	48
1982	134	107	27	2004	275	211	63
1983	139	110	29	2005	275	234	41
1984	158	125	33	2006	266	218	46
1985	150	116	34	2007	260	207	50
1986	109	88	21	2008	239	186	51
1987	140	116	24	2009	276	217	59
1988	135	107	28	2010	276	237	39
1989	123	99	24	2011	285	232	53
1990	115	91	24	2012	210	159	51
1991	188	153	35	2013	213	167	46
1992	208	162	46	2014	263	203	60
1993	210	166	44	2015	245	195	50
1994	271	227	44	2016	279	225	54
1995	274	226	48	2017	256	216	40
1996	266	220	46	2018	256	204	52
1997	275	225	50	2018	248	195	53
1998	250	210	40	2019	262	199	63
1999	239	201	38	2020	251	198	53
2000	247	197	50	2021	248	198	50
2001	258	211	47	2022	280	214	66
2002	252	216	36				

Kilde: CPR-registeret, og Rigspolitiets opgørelse af narkotikarelaterede dødsfald

Note: Narkotikarelaterede dødsfald er defineret ifølge EMCDDA Drug-Related Deaths (DRD) Standard Protocol, version 3.2, 2010.

TABEL 4.6. NARKOTIKARELATEREDE DØDSFALD. FORDELING EFTER REGIONER. 2018-2022. ANTAL

	2018	2019	2020	2021	2022
Region Hovedstaden	82	102	89	87	98
Region Midtjylland	47	43	35	44	47
Region Nordjylland	28	19	32	32	33
Region Sjælland	34	37	45	32	34
Region Syddanmark	57	61	50	53	68

Kilde: CPR-registeret, og Rigspolitiets opgørelse af narkotikarelaterede dødsfald 2018-2022

Note: Narkotikarelaterede dødsfald er defineret ifølge EMCDDA Drug-Related Deaths (DRD) Standard Protocol, version 3.2, 2010.



TABEL 4.6. NARKOTIKARELEREDE DØDSFALD. FORDELING EFTER UDVALGTE KOMMUNER. 2018-2022. ANTAL.

	2018	2019	2020	2021	2022
København	37	54	38	43	44
Odense	8	17	12	18	12
Aalborg	11	8	10	14	13
Aarhus	9	11	9	9	14
Esbjerg	13	7	9	6	12
Kolding	<5	5	<5	5	<5
Vejle	10	7	5	<5	9

Kilde: CPR-registeret, og Rigspolitiets opgørelse af narkotikarelaterede dødsfald 2018-2022

Note: Narkotikarelaterede dødsfald er defineret ifølge EMCDDA Drug-Related Deaths (DRD) Standard Protocol, version 3.2, 2010.

TABEL 4.7. GENNEMSNITSALDEREN VED NARKOTIKARELEREDE DØDSFALD FORDELT EFTER KØN. 2018-2022. ÅR.

	2018	2019	2020	2021	2022
I alt	43	43	42	44	43
Kvinder	47	45	45	45	42
Mænd	42	43	41	43	43

Kilde: CPR-registeret, og Rigspolitiets opgørelse af narkotikarelaterede dødsfald 2018-2022

Note: Narkotikarelaterede dødsfald er defineret ifølge EMCDDA Drug-Related Deaths (DRD) Standard Protocol, version 3.2, 2010.

TABEL 4.8. ANTAL NARKOTIKARELEREDE DØDSFALD FORDELT PÅ ALDERSGRUPPE. 2018-2022. ANTAL OG PCT.

	2018	2019	2020	2021	2022
Under 30 år	39 (16%)	44 (17%)	53 (21%)	49 (20%)	54 (19%)
30 år og derover	209 (84%)	218 (83%)	198 (79%)	199 (80%)	226 (81%)
I alt	248	262	251	248	280

Kilde: CPR-registeret, og Rigspolitiets opgørelse af narkotikarelaterede dødsfald 2018-2022

Note: Narkotikarelaterede dødsfald er defineret ifølge EMCDDA Drug-Related Deaths (DRD) Standard Protocol, version 3.2, 2010.

## **Sundhedsrelaterede konsekvenser**

Narkotikasituationen i Danmark 2023 - Delrapport 4

© Sundhedsstyrelsen, 2023

Publikationen kan frit refereres med tydelig kildeangivelse.

Sundhedsstyrelsen  
Islands Brygge 67  
2300 København S  
[www.sst.dk](http://www.sst.dk)

Emneord: Narkotikarelaterede dødsfald. Forgiftningsdødsfald. Forgiftninger med illegale stoffer.  
Infektionssygdomme relateret til intravenøst brug. Dobbelt diagnoser.

Sprog: Dansk

Kategori: Faglig rådgivning

Version: 10

Versionsdato: 28. november 2023

15. marts 2024: tabel 4.4 og 4.5 rettet til årstal 2019 i stedet for 2020, som fremgik to gange

Udgivet af Sundhedsstyrelsen: 28. november 2023