



SUNDHEDSSTYRELSEN

2024



SUNDHEDSDATA-
STYRELSEN



Sundhedsrelaterede konsekvenser



Narkotikasituationen i Danmark 2024
Delrapport 4

Forord

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

Udover undersøgelsesresultaterne, er medtaget:

- Referenceliste
- Figuroversigt
- Tabeloversigt
- Supplerende tabeller

Sundhedsstyrelsen, maj 2025

Sundhedsrelaterede konsekvenser

Stofmisbrug har en række sundhedsmæssige konsekvenser, og personer med et stofmisbrug har en stærkt forhøjet dødelighed på grund af forgiftninger og sygdomme¹.

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 infektiøse sygdomme

- Der er i 2023 registreret 7 HIV-tilfælde med intravenøst stofbrug, hvilket er lavere end de 19 anmeldelser i 2022 og 10 anmeldelser i 2021.
- Andelen af tilfælde af kronisk hepatitis C, hvor smittemåden er angivet som værende intravenøst stofbrug, er 76 pct. i 2023. Samme andel var 78 pct. i 2022 og 66 pct. i 2021.

Sygehusophold og forgiftninger

- I 2023 blev der ifølge landspatientregisteret registreret 2.613 sygehusophold som følge af forgiftning med illegale stoffer. Antallet af sygehusophold er lavere i 2023 sammenlignet med de fem foregående år (fx 2.720 sygehusophold i 2022).
- I 2023 blev der i Landspatientregisteret registreret 1.344 forgiftninger som følge af indtagelse af opioider sammenlignet med 1.289 forgiftninger i 2022. Ændringen er primært drævet af flere forgiftninger som følge af ikke-specificerede opioider samt opioid intoksikation, jf. tabel 2.1.
- Antallet af forgiftninger efter indtagelse af centralstimulerende stoffer var 807 i 2023, jf. tabel 2.1. Kokain udgjorde lidt over halvdelen af samtlige forgiftninger med centralstimulerende stoffer i 2023. I 2023 blev der jf. tabel 2.2 registreret 440 kokainforgiftninger, hvilket er et fald ift. 2022, hvor der blev registreret 508 forgiftninger.
- Blandt unge under 26 år og de lidt ældre på 26-30 år er forgiftningsårsagen især centralstimulerende stoffer, mens opioider, herunder heroin og metadon samt blandingsbrug, oftest er forgiftningsårsag blandt de 31+ årige. Antallet af forgiftninger med opioider blandt unge mellem 16 og 26 år er gået fra 220 i 2022 til 227 forgiftninger i 2023, jf. tabel 2.3.
- Selvom udviklingen i antal forgiftninger med opioider blandt unge mellem 16 og 22 år er bekymrende, giver omfanget i sig selv i seneste data ikke anledning til, at det betragtes som et problem i kraftig vækst på nationalt plan. Det skyldes, at udviklingen frem mod 2023 stadigvæk er lille. Sundhedsstyrelsen fortsætter med at have stor fokus på området i fremtiden gennem en omfattende monitorering.
- I 2023 udgjorde andelen af forgiftningerne hos unge under 26 år 30 pct. af alle forgiftninger (779 personer). I 2022 udgjorde andelen af forgiftningerne hos unge under 26 år 32 pct. (864 personer).

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 2023 havde 2.582 personer sygehusophold i psykiatrien med en stofrelateret hoveddiagnose

(jf. figur 3.1), og 7.394 personer havde sygehusophold med en stofrelateret bidiagnose (jf. tabel 3.2).

Narkotikarelaterede dødsfald

- I 2023 blev der ifølge Rigspolitiet registreret 242 narkotikarelaterede dødsfald, jf. figur 4.2. Antallet af narkotikarelaterede dødsfald er lavere i 2023 sammenlignet med de fem foregående år (fx 280 dødsfald i 2022). Antallet har været varierende i perioden 1991-2023.
- 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 dødstidspunktet².
- Antallet af tilfælde, hvor det har været muligt at konkludere, at kokain var den formodede hovedårsag til dødsfaldet, varierer fra år til år. Antallet af dødsfald med kokain som formodede hovedårsag er 17 i 2023, hvilket er sammenligneligt med de 18 dødsfald i 2022 (jf. tabel 4.3). 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, jf. tabel 4.8. I 1993 var gennemsnitsalderen 33 år, mens den i 2023 var 43 år (mod 43 i 2022, 44 år i 2021 og 42 år i 2020). Andelen af unge under 30 år udgjorde 15 pct. af samtlige narkotikarelaterede dødsfald i 2023 (andelen var 19 pct. i 2022, 20 pct. i 2021, 17 pct. i 2019).

Metodiske ændringer i opgørelsesmetoden for forgiftninger

I 2022 justerede Sundhedsdatastyrelsen opgørelsesmetoden vedrørende forgiftninger og behandling på psykiatriske afdelinger. Siden 2022 opgøres antallet af ophold i stedet for antallet af kontakter, som det har været tilfældet frem til og med 2021 i Sundhedsstyrelsens narkotikaovervågning. Dette betyder at opgørelser i rapporter fra før 2022 vil afvige fra og ikke kan sammenlignes med opgørelser fra 2022.

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 2014-2022. 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.

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

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 2014 har varieret mellem 138 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 2023 var 3 pct. (7 tilfælde) af anmeldte HIV-tilfælde hos personer med intravenøst stofbrug, hvor stofbruget var den formodede smittevej. Andelen af nye konstaterede AIDS-tilfælde, hvor smitemåden var anmeldt som intravenøst stofbrug, har i perioden 2014-2023 ligget mellem 0 og 7 pct. af de samlede antal anmeldte AIDS-tilfælde. I 2023 var 187 (82%) af de nyanmeldte personer indvandrere og af dem var 115 formodet smittet i udlandet. Det kan hænge sammen med, at der i 2023 fortsat sås en øget indvandring fra Ukraine, hvor forekomsten af hiv generelt er højere end i Danmark.⁴

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 (I.V.) STOFBRUG. 2014-2023. ANTAL OG PROCENT.

	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Antal anmeldte HIV-positive i alt	271	285	248	262	222	199	170	138	278	227
Antal anmeldte HIV-positive med i.v. stofmisbrug	10	9	10	7	6	4	2	10	19	7
(% af alle)	4%	3%	4%	3%	3%	2%	1%	7%	7%	3%
Antal anmeldte AIDS-positive i alt	50	46	44	42	31	29	32	21	34	26
Antal anmeldte AIDS-positive med i.v. stofmisbrug	1	3	2	2	0	0	0	1	1	0
(% af alle)	2%	7%	5%	5%	0	0	0	5%	3%	0%

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.

Hepatitis B og C

Antallet af registrerede tilfælde af hepatitis B og C i hele befolkningen har været relativt stabilt med et lille fald i perioden 2014-2023. Der er dog set en stigning i anmeldte tilfælde i 2022-2023. Stigningen i anmeldte tilfælde af hepatitis C kan bl.a. skyldes indvandring fra Ukraine, hvor forekomsten af hepatitis C generelt er højere end i Danmark. I 2022 og 2023 findes en større andel af de anmeldte tilfælde hepatitis C blandt indvandrere, hvor smitten er formodet at være sket i udlandet ved intravenøst stofbrug, sammenlignet med foregående år.⁵

² Nyt fra Danmarks Statistik 12. februar 2024 - Nr. 37, Danmarks Statistik
³ Statens Serum Institut, 2023. Overvågning i tal, grafer og kor

I perioden 2014-2022 har andelen af akutte hepatitis-tilfælde, hvor smittemåden er anmeldt som værende intravenøst stofbrug, varieret mellem 0 pct. og 42 pct. for hepatitis B og mellem 25 og 83 pct. for hepatitis C (se tabel 1.2. i supplerende tabeller).

Andelen af kronisk hepatitis-tilfælde, hvor smittemåden er anmeldt som værende intravenøst stofbrug, har i samme periode ligget mellem 1 pct. og 8 pct. for hepatitis B og mellem 57 pct. og 78 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, 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 2014 til 2023.

TABEL 2.1 UDVIKLINGEN AF SYGEHUSOPHOLD EFTER FORGIFTNINGER MED ILLEGALE STOFFER. 2014-2023.
ANTAL.

Stof	ICD-10 diagnosekode	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Morfin	DT402B	473	408	473	514	400	419	380	398	444	434
Andet opioid	DT402	255	202	216	223	250	279	249	230	254	205
Andet eller ikke specificeret opioid	DT406	0	0	0	0	0	47	53	54	50	40
Opioid - ikke specificeret	DT406W	254	307	247	194	240	222	202	254	262	345
Opioid intoksikation	DF110 og underkoder	106	98	112	137	176	114	132	145	143	188
Heroin	DT401	164	164	125	110	125	109	79	77	73	56
Metadon	DT403	131	194	162	139	126	107	81	100	67	78
Kodein	DT402A	24	38	35	29	18	24	15	10	15	16
Opium	DT400	110	82	62	32	16	18	22	20	17	14
Opioider i alt		1.443	1.420	1.376	1.335	1.301	1.295	1.185	1.253	1.289	1.344
Kokain	DT405, DF140 og underkoder	298	396	424	575	595	523	450	458	508	440
Andre centralstimulerende stoffer	DF150 og underkoder	121	88	105	148	184	201	200	229	219	157
Amfetamin	DT436A	326	326	331	321	243	246	223	205	193	136
Designerdrugs excl ecstasy	DT438A, DT438	74	86	79	57	86	87	64	52	57	61
Ecstasy	DT406B og DT436B	108	119	115	96	91	90	83	68	41	32
Centralstimulerende stoffer i alt		884	969	1.006	1.140	1.161	1.113	989	986	988	807
LSD	DT408	29	38	39	41	41	44	39	36	16	10
Hallucinogener	DF160 og underkoder	14	8	16	40	15	34	18	48	16	16
Euroforiserende svampe	DT409A	21	17	15	27	13	10	20	20	12	21
Hallucinogener i alt		63	62	70	105	68	87	75	103	44	47
Cannabis	DT407, DF120 og underkoder	322	370	354	343	295	285	239	197	185	194
Blandingsmisbrug og uspecificeret	DT404, DT404A,DT409, DT409B, DT409C, DT409D, DT409X,DT409Z	546	504	444	340	305	368	319	356	278	287
I alt		3.152	3.164	3.103	3.113	3.025	3.060	2.720	2.804	2.720	2.613

Kilde: Landspatientregisteret pr. marts 2024, 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. Summen af tallene i de enkelte stofkategorier stemmer ikke med antal sygehusophold i alt da der kan være flere stoffer knyttet til det samme sygehusophold.

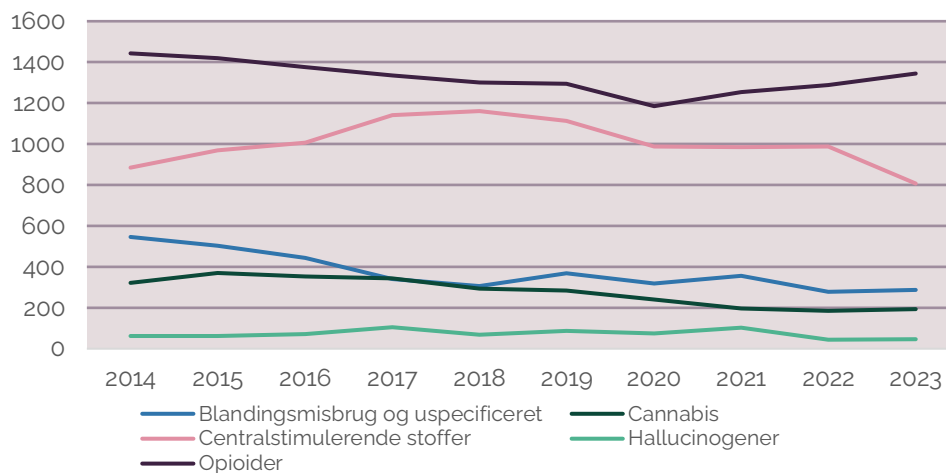
Antallet af sygehusophold forårsaget af forgiftninger med illegale stoffer er 2.613 i 2023, mens samme tal var 2.720 i 2022. Den langsigtede tendens er et fald i antal sygehusophold forårsaget af forgiftninger med illegale stoffer, overvejende grundet et fald i forgiftninger som følge af opioider, cannabis og blandingsmisbrug. Sygehusophold som følge af forgiftninger fra centralstimulerende stoffer er fra 2014 til 2022 gået fra 884 til 988, men var 807 i 2023. Summen af tallene i de enkelte kategorier stemmer ikke med antal sygehusophold i alt, da der kan være registreret flere stoffer på et enkelt sygehusophold også indenfor de enkelte stofkategorier. Den samlede i alt afspejler derfor det totale antal unikke sygehusophold som følge af forgiftninger med illegale stoffer.

I 2023 udgjorde mænd 60 pct. af sygehusopholdene som følge af forgiftninger, mens kvinder udgjorde 43 pct. af opholdene. Kønsfordelingen har ændret sig lidt over perioden idet kvinder i 2014 udgjorde 38 pct. og mænd 62 pct.

Inden for de forskellige stofgrupper er der fra 2014 og frem en tendens til et fald i forgiftninger. Siden 2020 er antallet af sygehusophold som følge af opioider dog gået fra 1.185 i 2020 til 1.344 i 2023. Tabel 2.1 illustrerer, at der har været et fald i forgiftninger med heroin, metadon, amfetamin, ecstasy og andre designerdrugs i perioden.

Næsten alle forgiftninger i 2023 behandles på de somatiske sygehuse (99 pct.), mens kun få behandles på de psykiatriske sygehuse (1 pct.). Nedenstående figur 2.1 viser udviklingen i antallet af sygehusophold som følge af forgiftninger med forskellige stoffer fra 2014 til 2023 (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. 2014-2023. ANTAL.

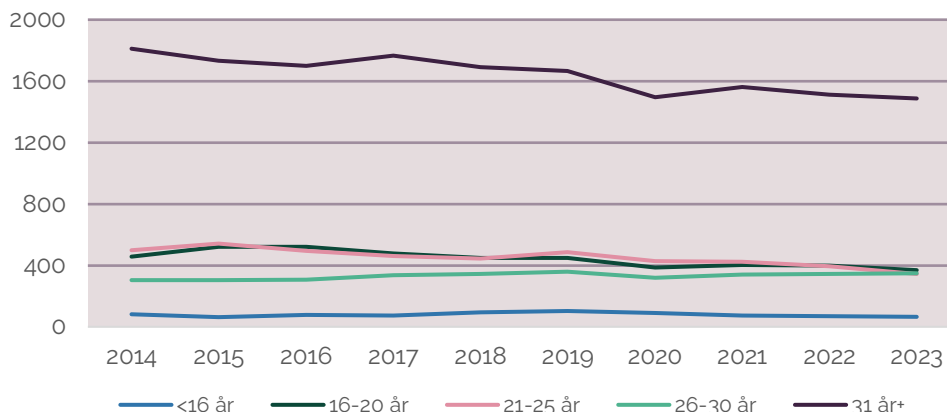


Kilde: Landspatientregisteret pr. marts 2024, Sundhedsdatastyrelsen.

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 2014 til 2023 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.

FIGUR 2.2. SYGEHUSOPHOLD SOM FØLGE AF FORGIFTNING MED ILLEGALE STOFFER. 2014-2023. FORDELING EFTER ALDERSGRUPPER. ANTAL.



Kilde: Landspatientregisteret pr. marts 2024, 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 2023 til sammenligning. Tabellen viser, at 57 pct. (1.487 af 2.613) af samtlige sygehusophold som følge af forgiftninger i 2023 skete blandt personer i alderen 31 år og derover (andelen var 56 pct. i 2022), mens 43 pct. af forgiftningerne i 2023 (1.126 af 2.613) fandt sted blandt personer på 30 år og derunder. Andelen af forgiftninger blandt unge på 30 år og derunder var i 2023 på nogenlunde samme niveau som i 2022 (44 pct. i 2022). Andelen af unge under 26 år udgjorde 30 pct. (779 af 2.613) af samtlige forgiftninger i 2023, hvilket er en lidt mindre andel (32 pct.) end i 2022 (864 af 2.720).

TABEL 2.2 SYGEHUSOPHOLD SOM FØLGE AF FORGIFTNING MED ILLEGALE STOFFER. FORDELING EFTER ALDERSGRUPPER. 2022 SAMMENLIGNET MED 2023. ANTAL.

	2022					2023				
	<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
Blandingsmisbrug og uspecificeret	11	52	50	42	123	8	49	51	57	122
Cannabis	19	63	27	16	60	22	50	30	31	61
Centralstimulerende stoffer	20	177	217	198	377	21	131	174	194	287
Hallucinogener	-	11	10	8	12	-	13	7	6	18
Opioider	20	110	100	86	973	12	141	86	81	1.024
I alt	71	397	396	346	1.511	66	369	344	347	1.487

Kilde: Landspatientregisteret pr. marts 2024, 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 relativt uændret fra 2022 til 2023. Der ses dog en udvikling i antal forgiftninger med opioider blandt aldersgrupperne 16-20 år og 31+ årige fra 2022 til 2023, hhv. 110 til 141 og 973 til 1.024. Der ses færre forgiftninger med opioider i aldersgrupperne <16 år, 21-25 år og 26-30 år.

Forgiftninger med opioider var den hyppigste årsag til sygehusophold blandt personer over 31 år i både 2022 og 2023. Blandt de unge under 31 år var forgiftninger med centralstimulerende hyppigst forekommende sammenlignet med de øvrige illegale stoffer i både 2022 og 2023.

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 det, at antal sygehusophold som følge af forgiftninger med opioider blandt unge i aldersgruppen 16-20 år er gået fra 49 i 2020 til 141 i 2023. Det ses også, at antallet af unge mellem 21 og 25 år i perioden 2020 til 2023 er gået fra 67 til 86 sygehusophold. Det samlede antal forgiftninger i begge aldersgrupper har været faldende i perioden 2022-2023, jf. tabel 2.2.

Selvom udviklingen i antal forgiftninger med opioider blandt unge mellem 16 og 26 år er bekymrende, giver omfanget i sig selv i seneste data ikke anledning til, at det betragtes som et problem i kraftig vækst på nationalt plan. Det skyldes, at udviklingen frem mod 2023 stadigvæk er lille. Sundhedsstyrelsen fortsætter med at have stor fokus på området i fremtiden gennem en omfattende monitorering.

TABEL 2.3. SYGEHUSOPHOLD SOM FØLGE AF FORGIFTNING MED OPIOIDER. 2014-2023. FORDELING EFTER ALDERSGRUPPER. ANTAL.

	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
<16 år	31	21	24	22	28	26	17	26	20	12
16-20 år	47	62	59	55	47	33	49	86	110	141
21-25 år	88	118	95	73	67	80	67	85	100	86
26-30 år	72	69	76	91	74	57	79	62	86	81
31+ år	1.205	1.150	1.122	1.094	1.085	1.099	973	994	973	1024
I alt	1.443	1.420	1.376	1.335	1.301	1.295	1.185	1.253	1.289	1.344

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.

Tabel 2.4 nedenfor indikerer, at det overvejende grad er kategorien "Andet opioid", der driver udviklingen af forgiftninger med opioider blandt aldersgrupperne 16-20 år, 21-25 år og 31+ år. "Andet opioid" dækker over resterende opioider, som ikke er heroin, kodein, metadon, morfin og opium. Det er på nuværende tidspunkt ikke muligt at se hvilke specifikke stoffer kategorien "andet opioid" indeholder. 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 OG TYPE AF OPIOID. 2019-2023. ANTAL.

Opioid	16-20 år					21-25 år					31 år+				
	2019	2020	2021	2022	2023	2019	2020	2021	2022	2023	2019	2020	2021	2022	2023
Andet eller ikke specificeret opioid	-	6	-	-	6	-	5	5	10	-	40	39	39	33	21
Andet opioid	12	15	33	47	41	16	13	20	22	20	236	189	150	153	125
Heroin	-	-	-	-	-	8	14	9	15	-	87	52	52	47	37
Kodein	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	15	7	6	7	11
Metadon	-	-	-	-	-	10	-	-	-	-	89	69	87	55	65
Morfin	8	8	17	11	20	16	10	14	16	19	376	351	355	394	380
Opioid UNS	7	9	12	19	37	18	10	15	15	17	182	170	211	215	276
Opioid (intoksikation)	-	5	15	22	33	8	13	15	17	20	97	103	108	90	124
Opium	-	-	-	7	-	-	-	-	-	-	16	17	16	9	7
I alt	33	49	86	110	141	80	67	85	100	86	1.099	973	994	973	1.024

Kilde: Landspatientregisteret pr. marts 2024, 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.

Note: "Antal sygehusophold der er færre end 5 i de forskellige kategorier er anført med "-"

Kigger man nærmere på det centralstimulerende stof kokain, ses det, at personer over 31 år stod for 32 pct. (140 af 440) af forgiftningerne med kokain i 2023. 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 EUDA rapporterer om større tilgængelighed i Europa⁶.

TABEL 2.5. SYGEHUSOPHOLD SOM FØLGE AF FORGIFTNING MED OPIOIDER OG KOKAIN. FORDELING EFTER ALDERSGRUPPER. 2023. ANTAL.

	I alt	Heraf kokain	Heraf andre/ikke kendte opioider
<16 år	66	6	4
16-20 år	369	67	117
21-25 år	344	115	61
26-30 år	347	112	50
31 år+	1.487	140	546
I alt	2.613	440	778

Kilde: Landspatientregisteret pr. marts 2024, 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. I kategorien "Heraf andre/ikke kendte opioider" indgår ICD-10 koderne for hhv. andet opioid, andet eller ikke specificeret opioid, opioid intoksikation og opioid UNS jf. Tabel 2.1.

⁶ EUDA, 2024: 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 herover viser også, at unge i alderen 16-25 udgør ca. 41 pct. af forgiftningerne med kokain, mens det for samme aldersgruppe gælder, at de er berørt af ca. 23 pct. af forgiftningerne med opioider i 2023.

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 tidligere års rapporter.

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

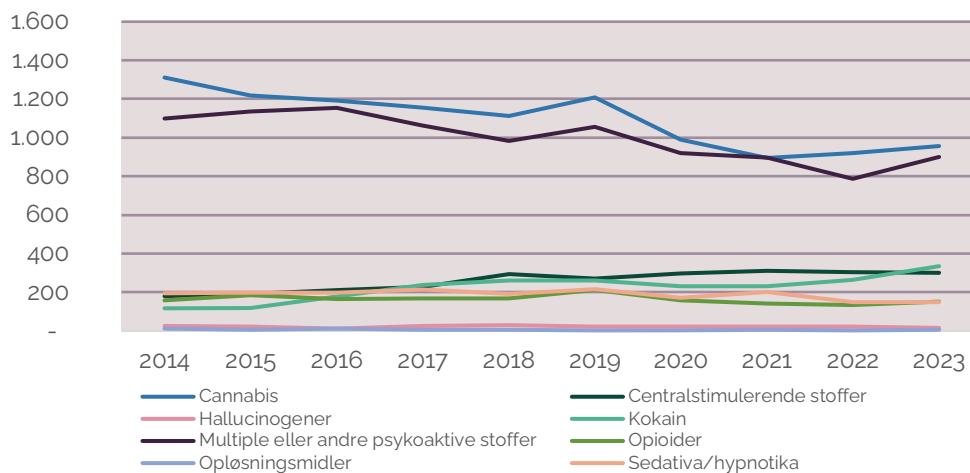
En person indgår i opgørelsen i de år, hvor personen har haft et eller flere ambulante ophold og/eller påbegyndt en eller flere indlæggelser på en psykiatrisk afdeling med en eller flere stofmisbrugsdiagnoser. Opgørelsen er afgrænset til patienter med bopæl i Danmark på behandlingstidspunktet. Opgørelser 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 2023 blev der registreret 2.818 sygehusophold dvs. ambulante besøg eller indlæggelser med en stofrelateret hoveddiagnose, og 9.296 ambulante besøg eller indlæggelser med en stofrelateret bidiagnose, (jf. tabel 3.1 og 3.2 i appendiks). Der er registreret 232 flere personer med stofrelaterede ophold med hoveddiagnoser i psykiatrien i 2023 sammenlignet med i 2022. Samtidig er der registreret 632 flere personer med stofrelaterede ophold med bidiagnoser i psykiatrien i 2023 sammenlignet med i 2022.

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

I 2023 var 958 personer i psykiatrisk behandling med en stofrelateret hoveddiagnose relateret til cannabis. Til sammenligning var der 920 personer i 2022. Hoveddiagnoser relateret til kokain og andre centralstimulerende stoffer optræder hos 636 personer af samtlige personer behandlet på psykiatriske afdelinger med en hoveddiagnose i relation til stofbrug i 2023, hvilket er flere end de 568 i 2022.

FIGUR 3.1. UDVIKLINGEN I ANTAL PERSONER MED STOFRELATEREDE OPHOLD BASERET PÅ HOVEDDIAGNOSER I PSYKIATRIEN. 2014-2023. ANTAL UNIKKE PERSONER.

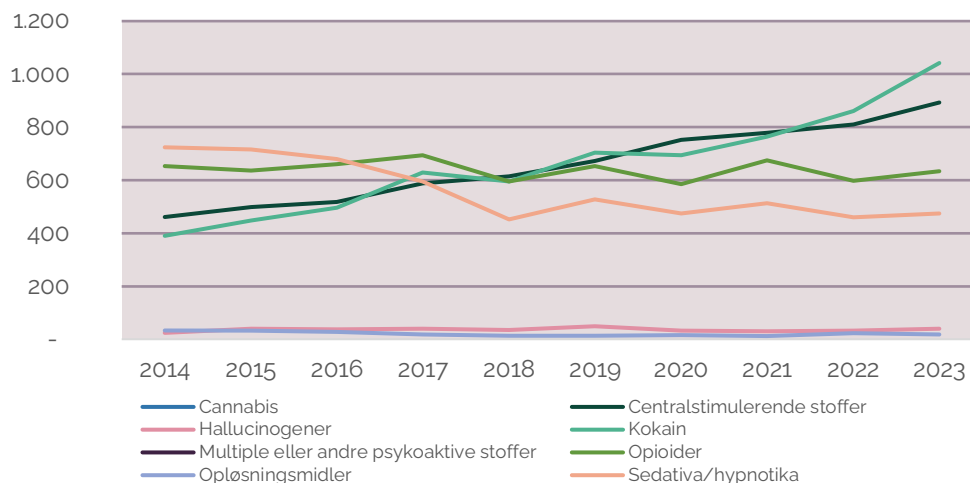


Kilde: Landspatientregisteret, pr. marts 2024, Sundhedsdatastyrelsen.

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 gennem de seneste år, ses dog stigninger siden 2014 i antallet af registreringer med en bidiagnose relateret alene til centralstimulerende stoffer, herunder især kokain. Udviklingen 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. 2014-2023. ANTAL UNIKKE PERSONER.



Kilde: Landspatientregisteret, pr. marts 2024, 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 en samlet udvikling de seneste 10 år i antallet af registrerede ambulante besøg eller indlæggelser i psykiatrien med stofrelaterede bidiagnoser fra 6.991 i 2014 til 9.296 i 2023. Ses der mere specifikt på de forskellige stofgrupper, observeres der et fald i forhold til bidiagnoser med sedative og hypnotika og et lille fald for bidiagnoser med opioider, 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 4.210 personer registreret med bidiagnose relateret til cannabis i 2023, og til sammenligning var der 4.155 i 2014. I 2014 blev 851 personer med stofrelaterede bidiagnoser i psykiatrien registreret med bidiagnoser relateret til centralstimulerende stoffer herunder også kokain. Antallet af registreringer relateret til centralstimulerende stoffer var i 2023 1.935.

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.

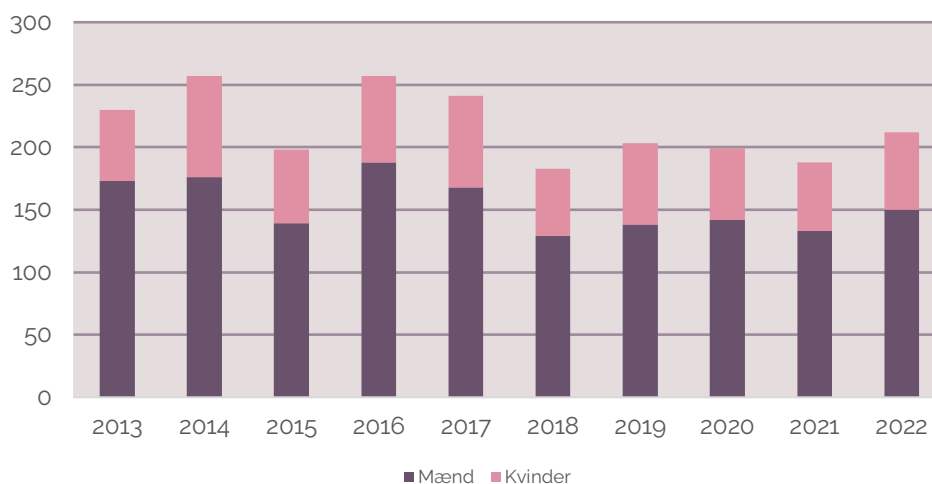
De tal, som det europæiske narkotikaovervågningscenter, EUDA, årligt offentliggør over narkotikarelaterede dødsfald i EU, er opgjort ud fra landenes såkaldte "nationale definition". Da udtrækket fra Dødsårsagsregisteret er Danmarks nationale definition, er det de tal, der bør benyttes til sammenligninger 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 (EUDA, 2010). 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.

FIGUR 4.1. NARKOTIKARELATEREDE DØDSFALD REGISTRERET I SUNDHEDSDATASTYRELSENS DØDSÅRSAGSREGISTER. FORDELING EFTER KØN. 2013-2022. ANTAL.



Kilde: Dødsårsagsregisteret, pr. marts 2024, Sundhedsdatastyrelsen.

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

I 2022 var antallet af registrerede narkotikarelaterede dødsfald 212, til sammenligning med 188 dødsfald i 2021 og 199 dødsfald i 2020. I 2022 udgjorde mænd 71 pct. af samtlige dødsfald. Gennemsnitsalderen ved narkotikarelaterede dødsfald var 48 år i 2022. Blandt de 212 narkotikarelaterede dødsfald udgjorde 92 pct. (196) 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 8 pct. (16) af dødsfaldene blev klassificeret som følge af oplysninger om narkotikaafhængighed hos den afdøde.

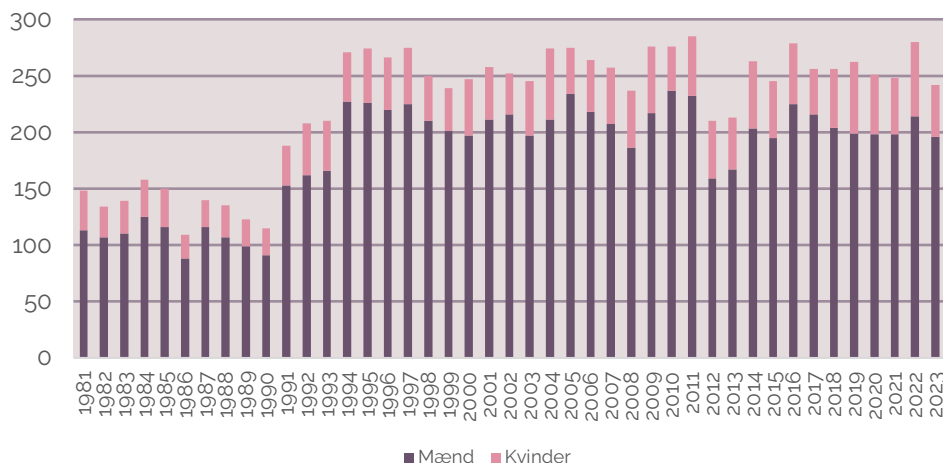
Opgørelse baseret på Rigspolitiets opgørelse

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 2023 blev der registreret 242 narkotikarelaterede dødsfald, hvilket er færre end i 2022, hvor der blev registreret 280 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 242 dødsfald i 2023 var 81 pct. mænd (196 personer), og 19 pct. var kvinder (46 personer).

Gennemsnitsalderen ved narkotikarelaterede dødsfald har i mange år været stigende. I 1993 var gennemsnitsalderen 33 år, mens den i 2023 var 43 år (44 år for kvinder).

Gennemsnitsalderen var 43 år i 2022 og 44 år i 2021. Andelen af unge under 30 år udgjorde 15 pct. af samtlige narkotikarelaterede dødsfald i 2023. Andelen var 19 pct. i 2022, og 20 pct. i 2021.

FIGUR 4.2. NARKOTIKARELATEREDE DØDSFALD REGISTRERET I RIGSPOLITIETS OPGØRELSE. FORDELING EFTER KØN. 1981-2023. ANTAL.



Kilde: CPR-registeret, og Rigspolitiets opgørelse af narkotikarelaterede dødsfald 1981-2023.

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

Ud af de 242 dødsfald i 2023 skyldtes 155 (64 pct.) forgiftninger med ét eller flere stoffer, mens 87 (36 pct.) skyldtes en anden form for narkotikarelateret død – dvs. anden ulykke end forgiftning, sygdom eller en ukendt dødsårsag. Andelen af forgiftninger var i 2022 lidt lavere (64 pct.) mens den i 2021 var på nogenlunde samme niveau som i 2023 (72 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 FORMODET DØDSÅRSAG. 2018-2023.

	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Buprenorphin	-	-	-	-	-	-
Heroin/morfin	47	42	38	41	40	33
Metadon	65	77	78	66	64	60
Oxycodon	-	-	-	-	7	5
Tramadol	-	-	-	-	-	-
Øvrige stærke opioider	14	8	14	7	12	16
Opioider i alt	129	135	135	117	126	116
Kokain	11	13	8	9	18	17
Amfetamin	-	6	6	7	9	10
Ecstasy	8	-	-	-	-	-
GHB	-	-	-	-	-	-
Øvrige centralstimulerende stoffer	-	-	-	-	-	-
Centralstimulerende stoffer i alt	25	20	17	19	31	29
Antipsykotika	6	-	-	-	-	-
Følger efter forgiftning, iltmangel	-	8	5	9	9	-
Andet specificeret	14	12	22	24	27	7
Uoplyst forgiftning	-	-	-	-	-	-
Total antal forgiftningsrelaterede dødsfald	179	178	185	170	194	155

Kilde: CPR-registeret, og Rigspolitiets opgørelse af narkotikarelaterede dødsfald 2018-2023

Note: Narkotikarelaterede dødsfald er defineret ifølge EUDA Drug-Related Deaths (DRD) Standard Protocol, version 3.2, 2010. Opgørelsen er afgrænset til forgiftningsrelaterede dødsfald dvs. at f.eks. dødsfald hvor dødsårsagen er angivet som ulykke eller selvmord ikke er inkluderet i opgørelsen. Antal dødsfald mindre end 5 er diskretioneret og angivet "-". "Øvrige stærke opioider" indeholder dødsårsagskoderne: A.1.9 og A.2.8. "Øvrige centralstimulerende stoffer" indeholder dødsårsagskoderne: A.3.4 og A.3.7. Se komplet liste over kategorisering af dødsårsagskoder i Tabel 4.9 i supplerende tabeller

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. 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.

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.

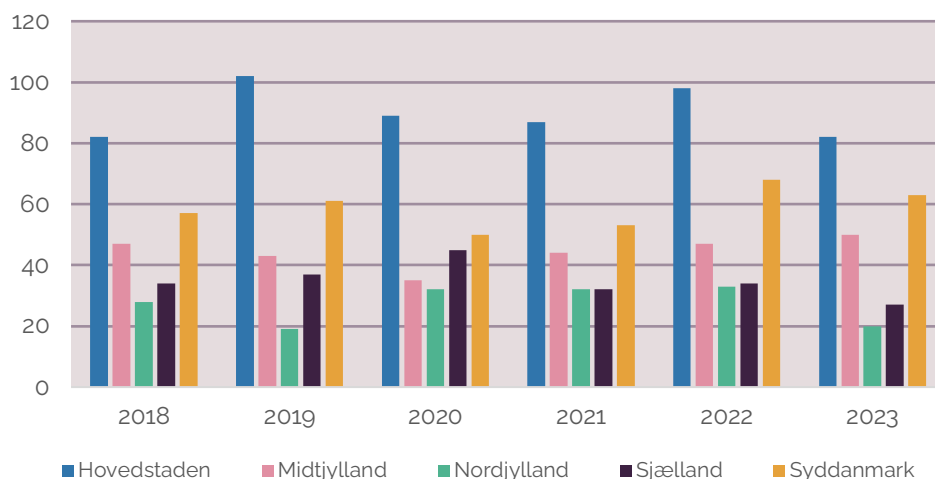
Geografiske forskelle

Udviklingen i det samlede antal narkotikarelaterede dødsfald for perioden 2018–2023 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 erstatnings-CPR-nummer, vil det ikke være muligt at tilknytte en bopælskommune.

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. 2018-2023. ANTAL.

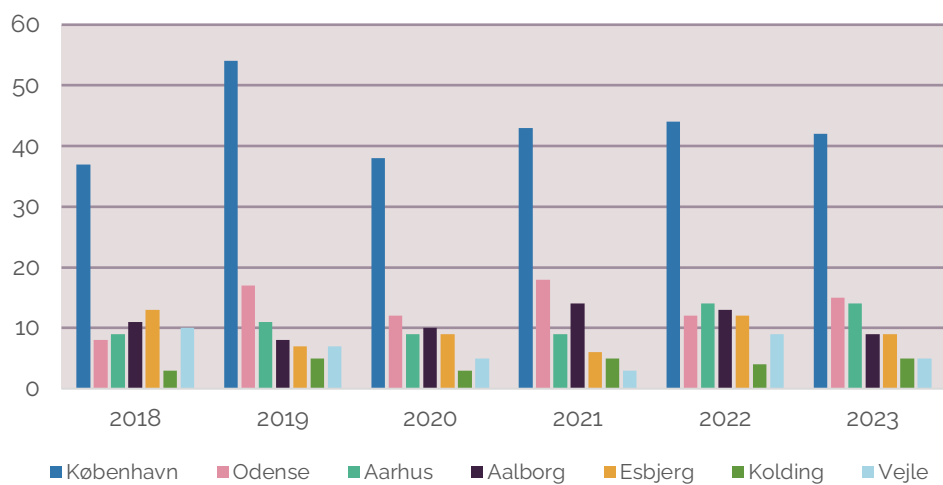


Kilde: CPR-registeret, og Rigspolitiets opgørelse af narkotikarelaterede dødsfald 2018-2023

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

Københavns Kommune havde det højeste antal narkotikarelaterede dødsfald i 2023 efterfulgt af Odense, Aarhus, Aalborg, Esbjerg, Vejle og Kolding. Sammenlignet med i 2022 ses der i 2023 en lille stigning i antallet af registrerede narkotikarelaterede dødsfald i Odense og Kolding. Der ses derimod et lille fald i København, Aalborg og Esbjerg. Antallet har været nogenlunde uændret fra 2022 til 2023 i både Københavns kommune, Ålborg og Kolding. Se desuden tabel 4.4 i appendiks.

FIGUR 4.4. NARKOTIKARELATEREDE DØDSFALD, FORDELING EFTER UDVALGTE KOMMUNER. 2018-2023. ANTAL.



Kilde: CPR-registeret, og Rigspolitiets opgørelse af narkotikarelaterede dødsfald 2018-2023

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

Referenceliste

Statens Institut for Folkesundhed, 2024

Statens Serum Institut, 2024

Sundhedsdatastyrelsen, Dødsårsagsregisteret (DAR), 2023 Sundhedsdatastyrelsen, Landspatientregisteret (LPR), 2023 EUDA, 2010

Rigspolitiet, 2024

Tabeloversigt

Tabel 1.1. Anmeldte tilfælde af HIV-smitte og IADS-tilfælde i hele befolkningen, samt andelen af disse, hvor formodet smittevej er angivet som intravenøst (i.v.) stofbrug. 2014-2023. 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. 2014-2023. Antal og procent.

Tabel 2.1 udviklingen af sygehusophold efter forgiftninger med illegale stoffer. 2014-2023. Antal.

Tabel 2.2 sygehusophold som følge af forgiftning med illegale stoffer. Fordeling efter aldersgrupper. 2022 sammenlignet med 2023. Antal.

Tabel 2.3. Sygehusophold som følge af forgiftning med opioider. 2014-2023. Fordeling efter aldersgrupper. Antal.

Tabel 2.4. Sygehusophold som følge af forgiftning med opioider. Fordeling efter aldersgrupper og type af opioid. 2019-2023. Antal.

Tabel 2.5. Sygehusophold som følge af forgiftning med opioider og kokain. Fordeling efter aldersgrupper. 2023. Antal.

Tabel 3.1. Udviklingen i antal personer med stofrelaterede ophold baseret på hoveddiagnoser i psykiatrien. 2014-2023.

Tabel 3.2. Udviklingen i antal personer med stofrelaterede ophold baseret på bidiagnoser i psykiatrien. 2014-2023.

Tabel 4.1. Narkotikarelaterede dødsfald registreret i sundhedsdatastyrelsens dødsårsagsregister. Fordeling efter køn. 2013-2022. Antal.

Tabel 4.2. Narkotikarelaterede dødsfald. Fordeling efter køn. Rigspolitiets opgørelse. 1981-2023. Antal.

Tabel 4.3. Antal dødsfald pga. Forgiftning. Fordelt på stof angivet som formodet dødsårsag. 2018-2023.

Tabel 4.4. Dødsfald hvor det givne stof er angivet som påvist. Dvs. Ikke angivet som dødsårsag. 2018-2023. Antal.

Tabel 4.5. Narkotikarelaterede dødsfald. Fordeling efter regioner. 2019-2023. Antal

Tabel 4.6. Narkotikarelaterede dødsfald. Fordeling efter udvalgte kommuner. 2019-2023. Antal.

Tabel 4.7. Gennemsnitsalderen ved narkotikarelaterede dødsfald fordelt efter køn. 2019-2023. År.

Tabel 4.8. Antal narkotikarelaterede dødsfald fordelt på aldersgruppe. 2019-2023. Antal og procent.

Tabel 4.9. Kategorisering af dødsårsager. Kode og dødsårsag.

Figuroversigt

Figur 2.1. Sygehusophold som følge af forgiftning med illegale stoffer fordelt på stofgruppe. 2014-2023. Antal.

Figur 2.2. Sygehusophold som følge af forgiftning med illegale stoffer. 2014-2023. Fordeling efter aldersgrupper. Antal.

Figur 3.1. Udviklingen i antal personer med stofrelaterede ophold baseret på hoveddiagnoser i psykiatrien. 2014-2023. Antal unikke personer.

Figur 3.2. Udviklingen i antal personer med stofrelaterede ophold baseret på bidiagnoser i psykiatrien. 2014-2023. Antal unikke personer.

Figur 4.1. Narkotikarelaterede dødsfald registreret i sundhedsdatastyrelsens dødsårsagsregister. Fordeling efter køn. 2013-2022. Antal.

Figur 4.2. Narkotikarelaterede dødsfald registreret i rigspolitiets opgørelse. Fordeling efter køn. 1981-2023. Antal.

Figur 4.3. Narkotikarelaterede dødsfald. Fordeling efter regioner. 2018-2023. Antal.

Figur 4.4. Narkotikarelaterede dødsfald. Fordeling efter udvalgte kommuner. 2018-2023. 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. 2014-2023. ANTAL OG PROCENT.

	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Antal akut hepatitis B i alt	16	11	14	6	9	6	11	6	10	9
Antal heraf med i.v. stofmisbrug**	0	5	2	0	0	0	3	0	2	0
(% af alle)	0%	42%	14%	0%	0%	0%	20%	0%	20%	0%
Antal kronisk hepatitis B i alt*	213	264	260	254	155	163	139	117	92	98
Antal heraf med i.v. stofmisbrug**	3	21	5	5	3	1	0	2	1	0
(% af alle)	1%	8%	2%	2%	2%	1%	0	2%	1%	5%
Antal akut hepatitis C i alt	6	11	6	13	8	11	3	4	11	6
Antal heraf med i.v. stofmisbrug**	4	5	4	5	2	4	1	3	7	5
(% af alle)	67%	45%	67%	38%	25%	36%	33%	75%	64%	83%
Antal kronisk hepatitis C i alt*	215	302	234	180	181	112	162	146	195	205
Antal heraf med i.v. stofmisbrug**	128	172	151	116	127	81	123	97	152	156
(% af alle)	59%	57%	65%	64%	70%	72%	76%	66%	78%	76%

Kilde: Meldesystemet for Infektionssygdomme og Statens Serum Institut, 2024. 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. 2014-2023.

Diagnosekode og stof	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
F11 - Opioider	157	185	165	167	168	212	157	143	134	153
F12 - Cannabis	1.311	1.218	1.190	1.156	1.111	1.207	989	895	920	958
F13 - Sedativa/hypnotika	196	197	197	214	190	216	171	201	149	149
F14 - Kokain	117	119	177	238	261	260	230	230	264	335
F15 - Centralstimulerende stoffer	180	191	212	229	295	272	297	311	304	301
F16 - Hallucinogener	26	23	12	26	30	23	23	22	24	17
F18 - Opløsningsmidler	12	7	12	5	7	4	3	5	4	6
F19 - Multiple eller andre psykoaktive stoffer	1.100	1.136	1.154	1.063	984	1.056	920	897	787	899
Personer med hoveddiagnoser i alt	3.099	3.076	3.119	3.098	3.046	3.250	2.790	2.704	2.586	2.818

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 korigeret og opdateret, også bagud i tid.

TABEL 3.2. UDVIKLINGEN I ANTAL PERSONER MED STOFRELATEREDE OPHOLD BASERET PÅ BIDIAGNOSER I PSYKIATRIEN. 2014-2023.

Diagnosekode og stof	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
F11 - Opioider	652	635	660	694	594	653	585	674	597	633
F12 - Cannabis	4.155	4.334	4.308	4.267	3.875	4.200	3.922	3.886	3.935	4.210
F13 - Sedativa/hypnotika	724	716	679	596	452	528	475	512	461	475
F14 - Kokain	390	448	496	630	594	705	694	765	860	1.042
F15 - Centralstimulerende stoffer	461	499	519	588	615	673	752	779	811	893
F16 - Hallucinogener	24	40	38	39	35	49	32	31	32	39
F18 - Opløsningsmidler	33	32	27	17	13	14	16	12	22	17
F19 - Multiple eller andre psykoaktive stoffer	2.213	2.288	2.236	2.284	1.980	2.126	1.950	1.992	1.946	1.987
Personer med hoveddiagnoser i alt	8.652	8.992	8.963	9.115	8.158	8.948	8.426	8.651	8.664	9.296

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 4.1. NARKOTIKARELATEREDE DØDSFALD REGISTRERET I SUNDHEDSDATASTYRELSENS DØDSÅRSAGSREGISTER. FORDELING EFTER KØN. 2013-2022. ANTAL.

År	I alt	Mænd	Kvinder
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	188	133	55
2022	212	150	62

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

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

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

År	I alt	Mænd	Kvinder
1981	148	113	35
1982	134	107	27
1983	139	110	29
1984	158	125	33
1985	150	116	34
1986	109	88	21
1987	140	116	24
1988	135	107	28
1989	123	99	24
1990	115	91	24
1991	188	153	35
1992	208	162	46
1993	210	166	44
1994	271	227	44
1995	274	226	48
1996	266	220	46
1997	275	225	50
1998	250	210	40
1999	239	201	38
2000	247	197	50
2001	258	211	47
2002	252	216	36
2003	245	197	48
2004	275	211	63
2005	275	234	41
2006	266	218	46
2007	260	207	50
2008	239	186	51
2009	276	217	59
2010	276	237	39
2011	285	232	53
2012	210	159	51
2013	213	167	46
2014	263	203	60
2015	245	195	50
2016	279	225	54
2017	256	216	40
2018	256	204	52
2019	262	199	63
2020	251	198	53
2021	248	198	50
2022	280	214	66
2023	242	196	46

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

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

TABEL 4.4. DØDSFALD HVOR DET GIVNE STOF ER ANGIVET SOM PÅVIST. DVS. IKKE ANGIVET SOM DØDSÅRSAG.
2018-2023. ANTAL

	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Opioider						
Buphrenorphin	10	9	7	6	20	8
Heroin	74	76	65	72	67	52
Metadon	108	128	122	115	124	110
Oxycodon	15	20	18	24	19	24
Tramadol	16	18	14	20	16	12
Fentanyl	22	14	11	13	20	10
Opioider i alt	180	187	183	174	195	163
Centralstimulerende stoffer						
Kokain	77	99	78	101	118	102
Amfetamin	50	44	60	48	64	61
Ecstasy	9	-	-	-	-	-
GHB	-	-	-	-	-	-
Øvrige centralstimulerende stoffer (LSD)	-	-	-	-	-	-
Centralstimulerende stoffer i alt	114	128	127	131	156	138
Øvrige stoffer						
Cannabis	100	103	79	76	115	83
Pregabalin/gabapentin	24	13	9	6	13	10
Benzodiazepiner	155	167	150	151	175	144
Ketamin	5	6	10	6	6	11
Alkohol	41	34	73	45	45	33
Antipsykotika	-	-	-	-	-	-

Kilde: CPR-registeret, og Rigspolitiets opgørelse af narkotikarelaterede dødsfald 2018-2023

Note: Opgørelsen af antal dødsfald hvor det givne stof er involveret er bl.a. baseret på fritekstfelter i indberetningerne fra Rigspolitiet. Oftest er der mere end ét stof involveret i et stofrelateret dødsfald hvorfor det samme dødsfald kan tælles med flere gange i denne tabel. I denne tabel er medtaget alle dødsfald dvs. både forgiftnings- og ikke-forgiftningsdødsfald såsom ulykker og selvmord. Derfor er antal dødsfald i denne tabel ikke sammenlignelig med antal dødsfald i tabel 4.3. Kategorien "Øvrige centralstimulerende stoffer" dækker over LSD. Antal dødsfald mindre end 5 er diskretioneret og angivet '<5'.

TABEL 4.5. NARKOTIKARELATEREDE DØDSFALD. FORDELING EFTER REGIONER. 2019-2023. ANTAL

	2019	2020	2021	2022	2023
Region Hovedstaden	102	89	87	98	82
Region Midtjylland	43	35	44	47	50
Region Nordjylland	19	32	32	33	20
Region Sjælland	37	45	32	34	27
Region Syddanmark	61	50	53	68	63

Kilde: CPR-registeret, og Rigspolitiets opgørelse af narkotikarelaterede dødsfald 2018-2023

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

TABEL 4.6. NARKOTIKARELATEREDE DØDSFALD. FORDELING EFTER UDVALGTE KOMMUNER. 2019-2023. ANTAL

	2019	2020	2021	2022	2023
København	54	38	43	44	42
Odense	17	12	18	12	15
Aalborg	8	10	14	13	9
Aarhus	11	9	9	14	14
Esbjerg	7	9	6	12	9
Kolding	5	<5	5	<5	5
Vejle	7	5	<5	9	5

Kilde: CPR-registeret, og Rigspolitiets opgørelse af narkotikarelaterede dødsfald 2018-2023

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

TABEL 4.7. GENNEMSNETSALDEREN VED NARKOTIKARELATEREDE DØDSFALD FORDELT EFTER KØN. 2019-2023. ÅR.

	2019	2020	2021	2022	2023
Kvinder	44,9	44,5	44,8	41,6	43,8
Mænd	42,9	41,0	43,3	43,1	42,7

Kilde: CPR-registeret, og Rigspolitiets opgørelse af narkotikarelaterede dødsfald 2018-2023

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

TABEL 4.8. ANTAL NARKOTIKARELATEREDE DØDSFALD FORDELT PÅ ALDERSGRUPPE. 2019-2023. ANTAL OG PROCENT.

	2019	2020	2021	2022	2023
Under 30 år	44	53	49	54	36
	17%	21%	20%	19%	15%
30 år og derover	218	198	199	226	206
	84%	83%	79%	80%	81%
I alt	248	262	251	248	280

Kilde: CPR-registeret, og Rigspolitiets opgørelse af narkotikarelaterede dødsfald 2019-2023

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

TABEL 4.9. KATEGORISERING AF DØDSÅRSAGER. KODE OG DØDSÅRSAG.

Kode	Dødsårsag	Kode	Dødsårsag
A.1.1.	Heroin/morfin	A.3.2	Amfetamin
A.2.1	Heroin/morfin	A.3.3	Ecstasy
A.2.2	Heroin/morfin	A.3.4	Øvrige centralstimulerende stoffer
A.2.3	Heroin/morfin	A.3.7	Øvrige centralstimulerende stoffer
A.2.4	Heroin/morfin	A.3.5	GHB
A.2.4.1	Heroin/morfin	A.4.1	Dextropropoxylon
A.2.1	Kodein	A.4.2	Antidepressive
A.1.3	Metadon	A.4.3	Andet specificeret
A.2.5	Metadon	A.4.4	Antipsykotika
A.2.6	Metadon	A.5	Uoplyst forgiftning
A.1.4	Ketobemidon	A.6	Følger efter forgiftning, iltmangel
A.1.5	Buphrenorfin	B/b	Ikke forgiftning
A.2.7	Buphrenorfin	B.1	Sygdomme
A.1.6	Tramadol	B.2	Ulykker
A.1.7	Oxycodon	B.3	Selv mord
A.1.9	Øvrige stærke opioider	B.4	Mord
A.2.9	Øvrige stærke opioider	B.5	Andet, ikke forgiftning
A.3.1	Kokain		

Sundhedsrelaterede konsekvenser

Narkotikasituationen i Danmark 2024 - Delrapport 4

© Sundhedsstyrelsen, 2024

Publikationen kan frit refereres med tydelig kildeangivelse.

Sundhedsstyrelsen
Islands Brygge 67
2300 København S
www.sst.dk

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

Sprog: Dansk

Kategori: Faglig rådgivning

Version: 1.0

Versionsdato: 12. maj 2025

Udgivet af Sundhedsstyrelsen: 12. maj 2025