

Illegale stoffer

Sundheds- og sygelighedsundersøgelsen 2025

Mette Nygaard
Heidi Amalie Rosendahl Jensen
Michael Davidsen
Anne Vinggaard Christensen
Anne Illemann Christensen
Ola Ekholm

Syddansk Universitet

Statens Institut
for Folkesundhed

Illegale stoffer

Sundheds- og sygelighedsundersøgelsen 2025

Mette Nygaard
Heidi Amalie Rosendahl Jensen
Michael Davidsen
Anne Vinggaard Christensen
Anne Illemann Christensen
Ola Ekholm

Internt review: Lisbeth Lund

Copyright © 2026
Statens Institut for Folkesundhed, Syddansk Universitet

Uddrag er tilladt mod tydelig kildegengivelse.

Elektronisk udgave: ISBN 978-87-7899-739-5

Rapporten er udgivet af:
Statens Institut for Folkesundhed
Studiestræde 6
1455 København K
www.sdu.dk/sif

Rapporten kan downloades fra www.sdu.dk/sif

Forord

Illegale stoffer er en betegnelse, der dækker over hash, kokain, amfetamin og ecstasy samt andre lignende stoffer med euforiserende virkning. Brugen af illegale stoffer er forbundet med alvorlige sociale og sundhedsmæssige konsekvenser, herunder en forhøjet risiko for tidlig død. Formålet med denne temarapport er at belyse brugen af illegale stoffer i den voksne befolkning i Danmark på 16 år eller derover på baggrund af selvrapporterede oplysninger fra *Sundheds- og sygelighedsundersøgelsen* (SUSY) i 2025, som er en nationalt repræsentativ spørgeskemaundersøgelse. Rapporten følger udviklingen fra 2000 til 2025 og belyser brugen af illegale stoffer på tværs af befolkningsgrupper. Endvidere afdækker temarapporten brug af hash i relation til andre rusmidler. I temarapporten er analyserne afgrænset til personer i alderen 16-64 år, idet brugen af illegale stoffer er meget begrænset blandt personer på 65 år eller derover.

Denne rapport er én ud af en række temarapporter, som alle udarbejdes på baggrund af SUSY-2025 og de tidligere SUSY-undersøgelser. SUSY-undersøgelsen blev første gang gennemført i 1987, og med undersøgelsen i 2025 indgår i alt 10 dataindsamlingsrunder, som således udgør et unikt datagrundlag for at kunne belyse status og udvikling i sundhed, sygelighed og trivsel blandt voksne i Danmark. De øvrige temarapporter i 2025 dækker emnerne søvn, alternativ behandling, tandsundhed, sundhedskompetencer, helbredstjek, funktionsniveau, søde drikke og snacks samt arbejdsmiljø. Rapporten henvender sig til både myndigheder og beslutningstagere inden for folkesundhedsområdet samt øvrige aktører med interesse for det belyste emne.

Undersøgelsen og temarapporterne er finansieret af Sundheds- og Kirkeministeriets rammeaftale med Statens Institut for Folkesundhed, SDU.

Morten Hulvej Rod, direktør
Statens Institut for Folkesundhed, SDU

Hovedfund

Brug af illegale stoffer det seneste år

5,4 % **2,8 %**



Hash



Andre stoffer
end hash

Hash og rusdrikning

Brug af hash det seneste år opdelt på, hvor ofte man drikker 5 eller flere genstande ved samme lejlighed

Kvinder



Ugentligt **9,9 %**

Aldrig **1,3 %**



Ugentligt **22,3 %**

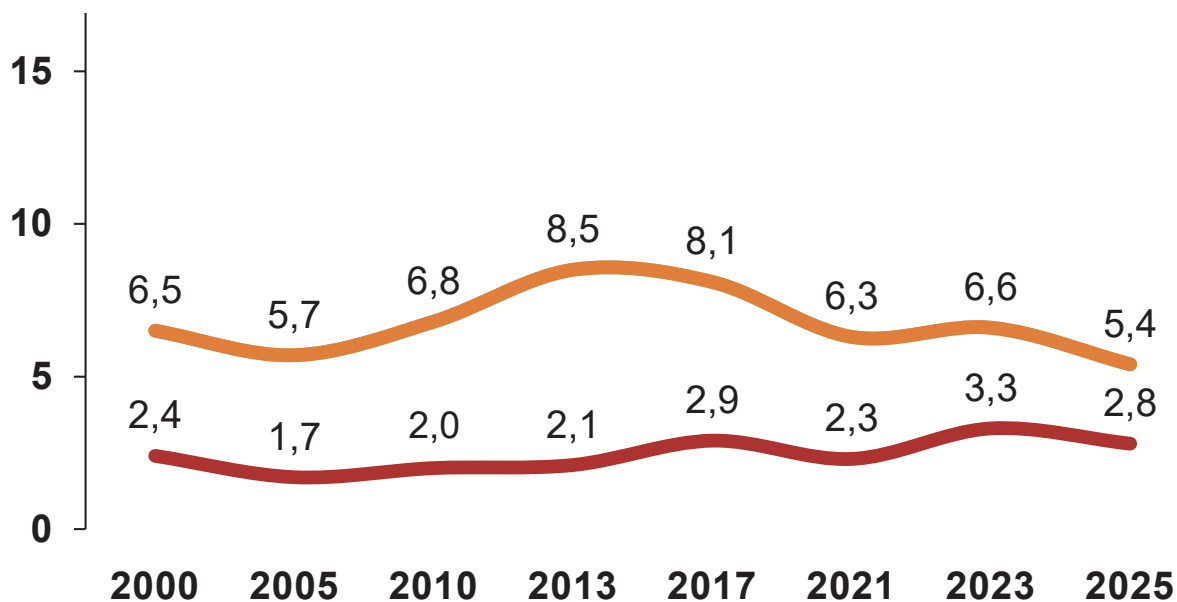
Aldrig **3,8 %**

Mænd

Udvikling

Brug det seneste år (%)

Hash
Andre stoffer end hash



Baggrund

Formålet med denne temarapport er at belyse brugen af illegale stoffer i den voksne befolkning i Danmark ud fra oplysninger fra *Sundheds- og sygelighedsundersøgelsen (SUSY)* i 2025.

Illegale stoffer dækker over euforiserende stoffer, såsom hash, kokain, amfetamin og ecstasy samt andre lignende stoffer med euforiserende virkning (1). I Danmark er det ulovligt at besidde, fremstille, købe, sælge eller anvende disse stoffer, medmindre de anvendes til medicinske formål (2). Siden juni 2020 er salg af lattergas til private forbrugere desuden blevet underlagt en række begrænsninger, herunder en aldersgrænse på 18 år og mængdebegrænsninger, for at forebygge, at unge køber det med henblik på rusmiddelbrug (3, 4).

Brug af illegale stoffer er i høj grad et ungdomsfænomen, idet den eksperimenterende brug af stoffer toppe i aldersgruppen 16 til 19 år, mens de fleste ikke fortsætter brugen ind i voksenalderen (5). Unge, der eksperimenterer med stoffer, udgør en særlig risikogruppe, blandt andet på grund af risikoen for akutte, helbredsmæssige konsekvenser i en livsperiode, hvor særligt hjernen er ekstra modtagelig og sårbar over for toksiske påvirkninger (6).

Brugen af illegale stoffer er forbundet med en række alvorlige konsekvenser, herunder forgiftning, ulykker samt en betydeligt forhøjet risiko for tidlig død (7-11). Der er desuden en veldokumenteret sammenhæng mellem stofbrug og psykiske lidelser, herunder angst, depression og personlighedsforstyrrelser (9, 12, 13). I Danmark har antallet af narkotikarelaterede dødsfald været forholdsvis stabilt de seneste år, mens der ses et mindre fald i antallet af sygehusophold forårsaget af forgiftninger med illegale stoffer i perioden fra 2015 til 2024 (14).

Fra et sundhedsfagligt perspektiv er det relevant at skelne mellem forskellige forbrugsmønstre, herunder eksperimenterende brug, regelmæssigt brug, misbrug og afhængighed (1). For de fleste brugere af illegale stoffer er der tale om et eksperimenterende eller kortvarigt forbrug, men for en mindre gruppe udvikler brugen sig til et mere vedvarende og problematisk forbrug. Et problematisk forbrug defineres ikke entydigt ud fra mængde eller stoftype, men ved et forbrug, der medfører sociale, psykiske og/eller fysiske problemer (15). Sundhedsstyrelsen estimerede i 2019, at omkring 32.600 personer i Danmark har et højrisikoforbrug af hash, mens omkring 51.800 personer har et højrisikoforbrug af andre illegale stoffer (16). Et højrisikoforbrug kan overordnet beskrives som et vedvarende forbrug af stoffer, som har medført fysiske, psykiske og/eller sociale skader (16).

I en rapport fra 2026 fra *Den Europæiske Unions Narkotikaagentur* fremhæves det, at det europæiske marked er præget af høj tilgængelighed, et bredt udvalg af stoffer samt en stigende forekomst af nye stoffer, blandinger og kombinationer (17). Markedet udvikler sig hurtigt, og handel via digitale platforme har øget tilgængeligheden (17). Disse europæiske udviklingstendenser ses også i Danmark. Der bliver eksempelvis løbende identificeret nye psykoaktive stoffer (18), og en stor del af stofhandlen i dag foregår på sociale medier, særligt på Facebook og Snapchat (19). Nyere danske undersøgelser viser dog, at de hyppigste måder at erhverve stoffer fortsat er fra venner, bekendte eller ved direkte kontakt til en dealer/kilde (20, 21).

Metode

I denne temarapport belyses brugen af illegale stoffer på baggrund af selvrapporterede oplysninger fra SUSY-2025, som er en nationalt repræsentativ spørgeskemaundersøgelse gennemført i den voksne befolkning i Danmark på 16 år eller derover. Rapporten følger udviklingen fra 2000 til 2025 og belyser brugen af illegale stoffer på tværs af befolkningsgrupper. Endvidere afdækker rapporten brug af hash i relation til andre rusmidler, herunder brug af cigaretter, e-cigaretter/vapes og røgfri nikotinprodukter samt hyppighed af rusdrikning (mere end 5 genstande ved samme lejlighed). Disse indikatorer er beskrevet nærmere i *Den Nationale Sundhedsprofil 2025* (22). Analyserne er afgrænset til personer i alderen 16-64 år, idet brugen af illegale stoffer er meget begrænset blandt personer på 65 år eller derover. I rapporten er analyserne vægtet, så resultaterne i højere grad afspejler den voksne befolkning, idet der er taget højde for non-response og forskelle i deltagelse mellem grupper. For en uddybende beskrivelse af materiale og metode i SUSY-2025, se metodebeskrivelsen (23).

Brug af illegale stoffer: Til at belyse befolkningens brug af illegale stoffer er der anvendt standardiserede spørgsmål, anbefalet af Den Europæiske Unions Narkotikaagentur (EUDA) (24). Spørgsmålene omfatter brug af hash, kokain, amfetamin, ecstasy, psilocybinsvampe, heroin, LSD og andre lignende stoffer og har været med i SUSY-undersøgelserne siden 2000. Siden 2013 blev der endvidere spurgt til brug af ketamin, og siden 2021 er der yderligere blevet spurgt til brug af lattergas. I 2025 blev der for første gang spurgt ind til brug af henholdsvis opioider og benzodiazepiner uden recept fra en læge. For hvert stof blev svarpersonen bedt om at angive, om vedkommende har brugt stoffet. Svarmulighederne var: 'Nej', 'Ja, inden for den seneste måned', 'Ja, inden for det seneste år (men ikke inden for den seneste måned)' og 'Ja, tidligere (men ikke inden for det seneste år)'.

Oplysningerne om brug af illegale stoffer er i denne temarapport baseret på selvrapporterede oplysninger fra en spørgeskemaundersøgelse. Selvrapporterede oplysninger kan være forbundet med en vis usikkerhed, særligt når det drejer sig om ulovlig adfærd. Et tidligere studie har indikeret, at besvarelser om, hvorvidt man nogensinde har brugt forskellige former for illegale stoffer, ikke nødvendigvis afspejler den reelle forekomst, især blandt de ældste aldersgrupper (25). Resultaterne vedrørende brug af stoffer nogensinde skal derfor tolkes med en vis forsigtighed.

Resultaterne fra 2021 skal ses i lyset af, at data er indsamlet i en periode, hvor der i forbindelse med håndteringen af COVID-19-pandemien var indført en række midlertidige tiltag og restriktioner i Danmark. Dette kan have haft en indflydelse på resultaterne.

Resultater

Brug af illegale stoffer

Af Tabel 1 ses, at hash er det hyppigst anvendte illegale stof blandt 16-64-årige mænd og kvinder. I alt 7,6 % blandt mænd og 3,2 % blandt kvinder angiver, at de har brugt hash inden for det seneste år. For de øvrige stoffer er andelen, der inden for det seneste år brugte stoffet, mindre, og i alle aldersgrupper er andelen større blandt mænd end blandt kvinder. Andelen, der nogensinde har prøvet hash, er større blandt mænd (40,5 %) end blandt kvinder (28,6 %). Blandt mænd angiver 11,2 %, at de nogensinde har brugt kokain, og 8,9 %, at de nogensinde har brugt amfetamin, mens de tilsvarende andele blandt kvinder er mindre (henholdsvis 4,5 % og 3,8 %).

I 2025 blev der for første gang inkluderet spørgsmål om brug af opioider og benzodiazepiner uden recept fra læge. I alt 1,8 % blandt mænd og 1,2 % blandt kvinder angiver, at de nogensinde har brugt opioider (Tabel 1). Endvidere angiver 0,3 % blandt mænd og 0,5 % blandt kvinder, at de har brugt opioider inden for det seneste år. Andelen, der nogensinde har brugt benzodiazepiner, er lidt større blandt mænd (1,5 %) end blandt kvinder (0,8 %), mens andelen, der har brugt benzodiazepiner inden for det seneste år, er lav (0,1 % blandt mænd og 0,3 % blandt kvinder).

Tabel 1 Brug af illegale stoffer blandt mænd og kvinder i alderen 16-64 år. 2025. Andel (%)

	Inden for den seneste måned	Inden for det seneste år	Nogensinde	Antal svarpersoner
Mænd				
Hash	4,0	7,6	40,5	2.621
Kokain	0,4	2,3	11,2	2.623
Amfetamin	0,3	0,6	8,9	2.627
Psilocybinsvampe	0,2	0,9	7,3	2.625
Ecstasy	*0,1	0,7	5,8	2.626
Opioider	*0,1	0,3	1,8	2.628
Benzodiazepiner	*0,1	*0,1	1,5	2.627
Lattergas	*0,1	*0,2	4,8	2.625
Andre stoffer end ovenstående	0,3	0,9	5,9	2.633
Kvinder				
Hash	1,3	3,2	28,6	3.800
Kokain	0,3	0,9	4,5	3.802
Amfetamin	0,2	0,4	3,8	3.798
Psilocybinsvampe	*0,0	0,3	2,8	3.798
Ecstasy	*0,0	0,3	2,5	3.799
Opioider	*0,1	0,5	1,2	3.799
Benzodiazepiner	*0,1	0,3	0,8	3.801
Lattergas	*0,0	0,3	3,2	3.801
Andre stoffer end ovenstående	0,2	0,4	2,6	3.808

*Baseret på <5 svar

Sundheds- og sygelighedsundersøgelsen 2025

Tabel 2 viser udviklingen i brugen af illegale stoffer inden for det seneste år i perioden fra 2000 til 2025. I denne periode har andelen, der har brugt hash inden for det seneste år, overordnet set været nogenlunde uændret blandt både mænd (fra 9,2 % til 7,6 %) og kvinder (fra 4,0 % til 3,2 %). Fra 2000 til 2013 ses en stigning blandt både mænd og kvinder, hvorefter der ses et fald frem mod 2025. Andelen, der har brugt kokain inden for det seneste år, er ligeledes nogenlunde stabil i perioden fra 2000 til 2025, blandt både mænd og kvinder. Andelene er gennem hele perioden større blandt mænd end blandt kvinder, men udviklingsmønstrene er overordnet set ens på tværs af køn. Det skal bemærkes, at lattergas ikke indgår i 'Andre stoffer end ovenstående' i Tabel 2.

Tabel 2 Andel (%), der har brugt illegale stoffer inden for det seneste år, blandt mænd og kvinder i alderen 16-64 år. 2000-2025

	2000	2005	2010	2013	2017	2021	2023	2025
Mænd								
Hash	9,2	7,7	9,1	10,9	10,6	8,3	9,1	7,6
Kokain	1,4	2,0	2,3	2,0	3,3	2,2	3,0	2,3
Amfetamin	2,0	1,3	1,6	1,3	1,4	1,3	1,0	0,6
Psilocybinsvampe	1,0	0,5	0,6	0,5	0,4	0,9	1,5	0,9
Ecstasy	0,6	0,6	0,6	0,5	1,1	0,7	0,9	0,7
Andre stoffer end ovenstående	1,1	0,4	0,9	1,2	1,2	0,9	1,8	1,2
Kvinder								
Hash	4,0	3,9	4,4	6,1	5,7	4,3	4,3	3,2
Kokain	0,5	0,4	0,4	0,7	1,0	0,8	1,3	0,9
Amfetamin	0,6	0,4	0,4	0,5	0,5	0,2	0,3	0,4
Psilocybinsvampe	0,2	0,1	0,1	0,1	0,2	0,4	0,4	0,3
Ecstasy	0,3	0,1	0,2	0,1	0,4	0,4	0,3	0,3
Andre stoffer end ovenstående	0,3	0,3	0,3	0,5	0,5	0,3	0,5	0,8

Sundheds- og sygelighedsundersøgelsen 2000, 2005, 2010, 2013, 2017, 2021, 2023, 2025

Tabel 3 viser brug af lattergas blandt mænd og kvinder i alderen 16-34 år, idet brugen er mest udbredt i denne aldersgruppe. Blandt de 16-34-årige angiver 8,2 % blandt mænd og 6,2 % blandt kvinder, at de nogensinde har brugt lattergas. Andelen, der nogensinde har brugt lattergas, er større i aldersgruppen 25-34 år blandt både mænd og kvinder (henholdsvis 11,0 % og 9,0 %) end i aldersgruppen 16-24 år (henholdsvis 4,1 % og 2,7 %).

Tabel 3 Brug af lattergas blandt mænd og kvinder i alderen 16-34 år. 2025. Andel (%)

	Inden for den seneste måned	Inden for det seneste år	Nogensinde	Antal svarpersoner
Mænd				
16-24 år	*0,3	*0,6	4,1	405
25-34 år	*0,0	*0,2	11,0	420
Alle mænd	*0,1	0,4	8,2	825
Kvinder				
16-24 år	*0,0	*0,5	2,7	547
25-34 år	*0,0	*0,7	9,0	640
Alle kvinder	*0,0	0,6	6,2	1.187

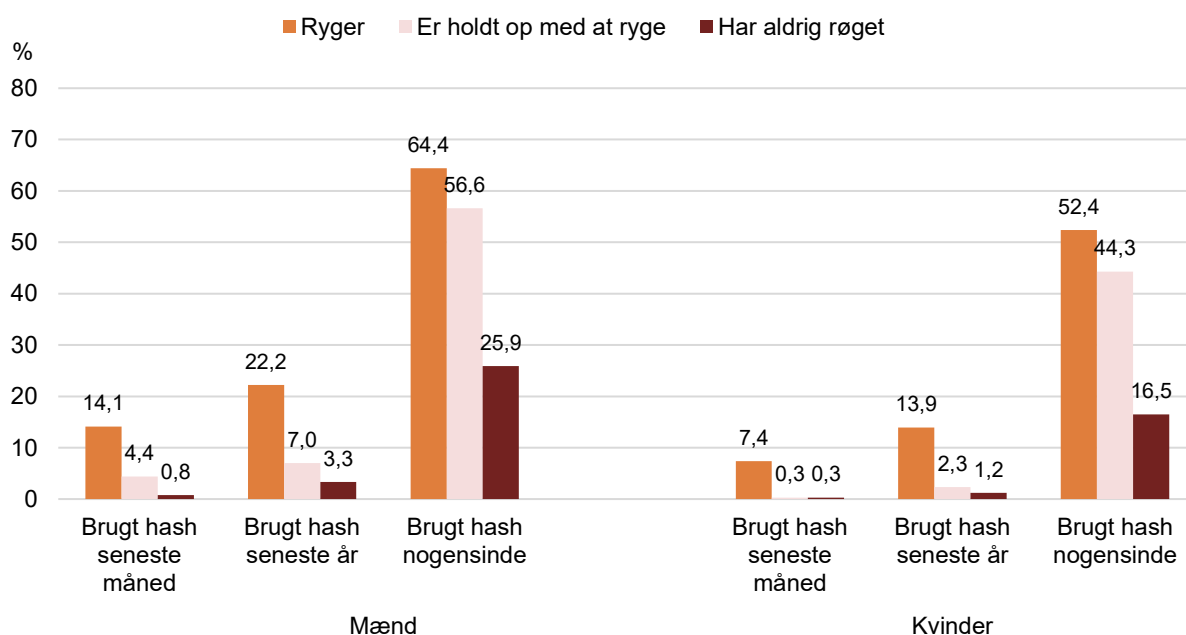
*Baseret på <5 svar

Sundheds- og sygelighedsundersøgelsen 2025

Brug af hash og rygevaner

Figur 1 viser andelen, der har brugt hash henholdsvis inden for den seneste måned, det seneste år og nogensinde, blandt 16-64-årige mænd og kvinder, opdelt på rygevaner (cigaretter). For både mænd og kvinder ses en tydelig sammenhæng mellem rygevaner og brug af hash. For eksempel er andelen, der har brugt hash inden for det seneste år, større blandt mænd og kvinder, der aktuelt ryger (dagligt eller lejlighedsvist) (henholdsvis 22,2 % og 13,9 %), end blandt mænd og kvinder, der aldrig har røget (henholdsvis 3,3 % og 1,2 %).

Figur 1 Brug af hash opdelt på rygevaner blandt mænd og kvinder i alderen 16-64 år. 2025. Andel (%)

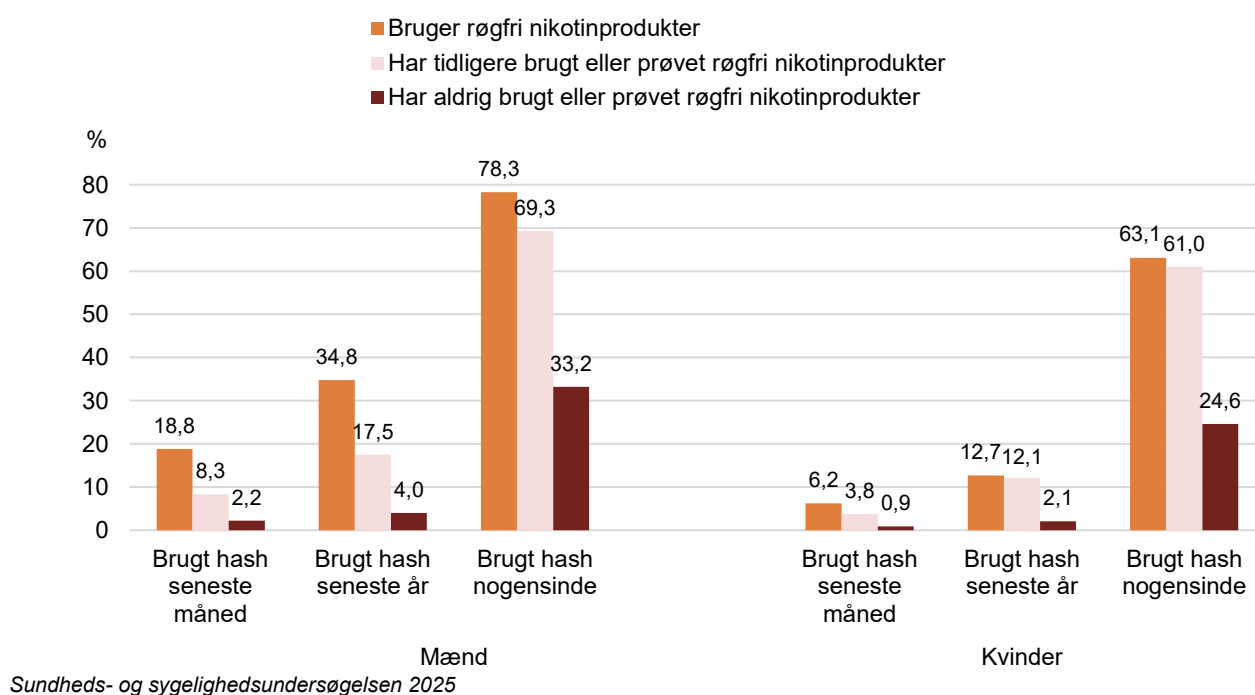


Sundheds- og sygelighedsundersøgelsen 2025

Brug af hash og røgfri nikotinprodukter

Figur 2 viser andelen, der har brugt hash henholdsvis inden for den seneste måned, det seneste år og nogensinde, blandt 16-64-årige mænd og kvinder, opdelt på brug af røgfri nikotinprodukter (snus, tyggetobak, skrå, tobakspastiller, nikotinposer eller lignende). Der ses en tydelig sammenhæng blandt både mænd og kvinder mellem brug af røgfri nikotinprodukter og brug af hash. Andelen, der har brugt hash inden for det seneste år, er større blandt mænd og kvinder, der aktuelt bruger røgfri nikotinprodukter (dagligt eller lejlighedsvist) (henholdsvis 34,8 % og 12,7 %), end blandt mænd og kvinder, der aldrig har brugt eller prøvet røgfri nikotinprodukter (henholdsvis 4,0 % og 2,1 %).

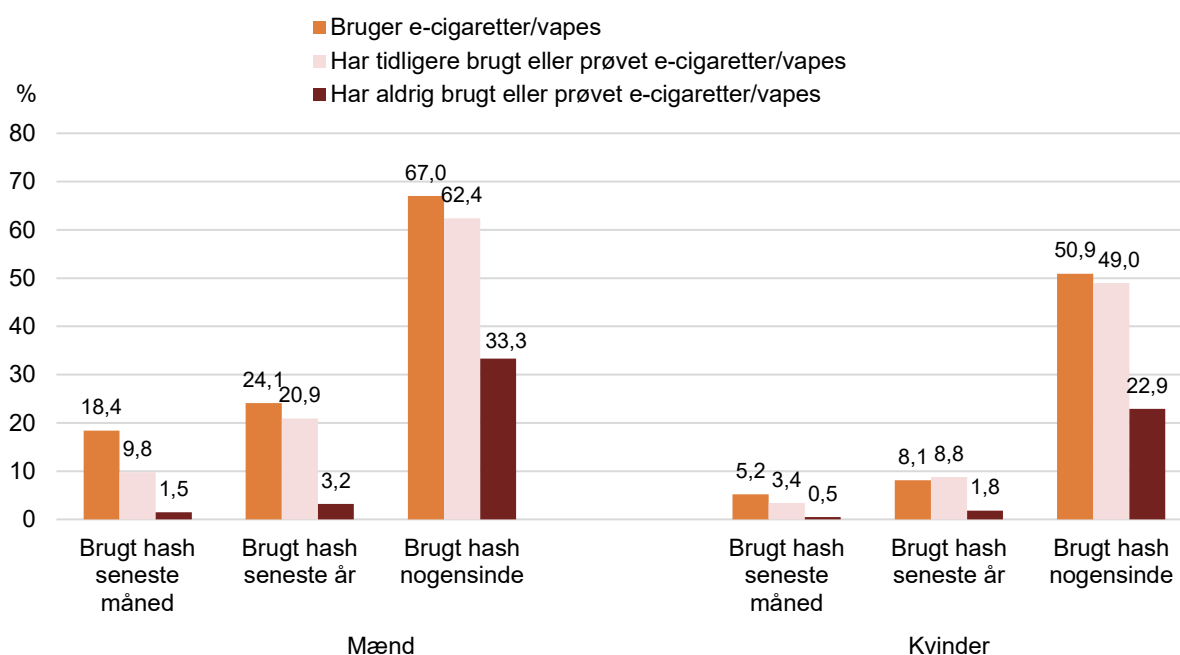
Figur 2 Brug af hash opdelt på brug af røgfri nikotinprodukter blandt mænd og kvinder i alderen 16-64 år. 2025. Andel (%)



Brug af hash og e-cigaretter/vapes

Figur 3 viser andelen, der har brugt hash henholdsvis inden for den seneste måned, det seneste år og nogensinde, blandt 16-64-årige mænd og kvinder, opdelt på brug af e-cigaretter/vapes. Der ses en sammenhæng blandt både mænd og kvinder mellem brug af e-cigaretter/vapes og brug af hash. Andelen, der har brugt hash inden for det seneste år, er større blandt mænd og kvinder, der aktuelt bruger e-cigaretter/vapes (dagligt eller lejlighedsvist) (henholdsvis 24,1 % og 8,1 %), end blandt mænd og kvinder, der aldrig har brugt eller prøvet e-cigaretter/vapes (henholdsvis 3,2 % og 1,8 %).

Figur 3 Brug af hash opdelt på brug af e-cigaretter/vapes blandt mænd og kvinder i alderen 16-64 år. 2025. Andel (%)

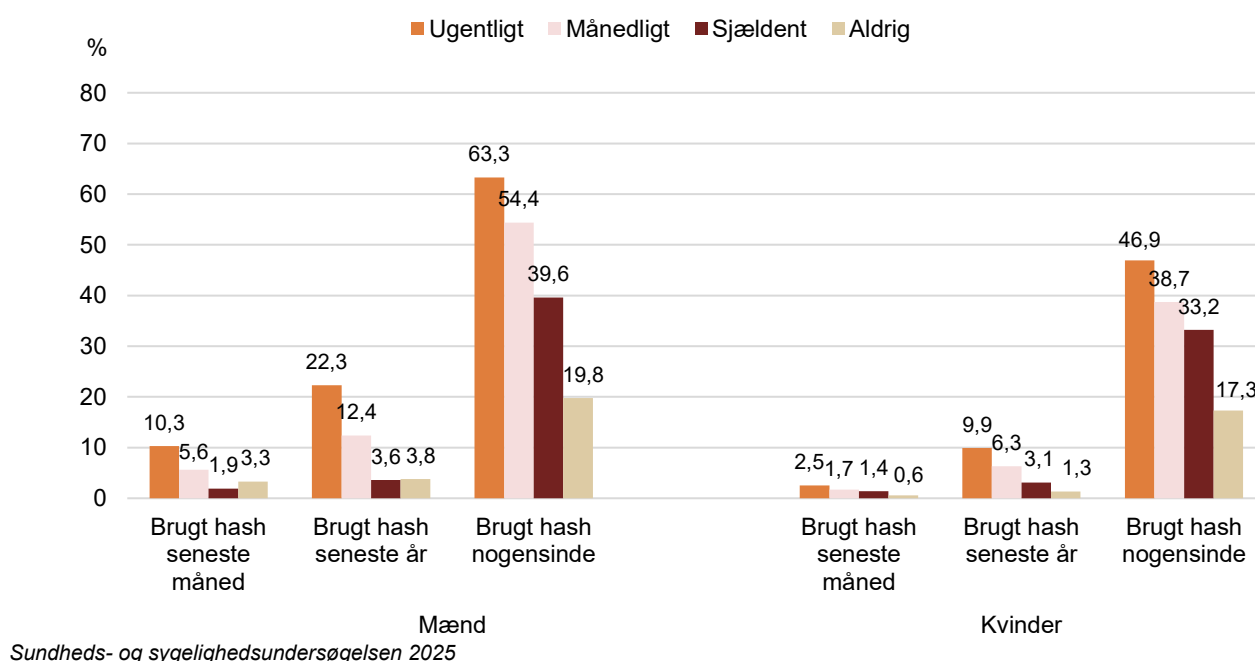


Sundheds- og sygelighedsundersøgelsen 2025

Brug af hash og rusdrikning

Figur 4 viser andelen, der har brugt hash henholdsvis inden for den seneste måned, det seneste år og nogensinde, blandt 16-64-årige mænd og kvinder, opdelt på, hvor ofte de drikker 5 eller flere genstande ved samme lejlighed (såkaldt 'rusdrikning'). Blandt mænd og kvinder ses der en tydelig sammenhæng mellem hyppigheden af at drikke 5 eller flere genstande ved samme lejlighed og brug af hash. Andelen, der har brugt hash inden for det seneste år, er større blandt mænd og kvinder, der ugentligt drikker 5 eller flere genstande ved samme lejlighed (henholdsvis 22,3 % og 9,9 %), end blandt mænd og kvinder, der aldrig drikker 5 eller flere genstande ved samme lejlighed (henholdsvis 3,8 % og 1,3 %).

Figur 4 Brug af hash, opdelt på hvor ofte man drikker 5 eller flere genstande ved samme lejlighed, blandt mænd og kvinder i alderen 16-64 år. 2025. Andel (%)



Detaljerede opgørelser

I de følgende opgørelser gives en mere detaljeret beskrivelse af andelen blandt 16-64-årige, der:

- har brugt hash inden for det seneste år
- har brugt andre illegale stoffer inden for det seneste år

Tabel 4 Har brugt hash inden for det seneste år blandt 16-64-årige. 2025. Andel (%) og relativ andel (OR)

		Andel (%)	Relativ andel (OR ¹)	95 % sikkerhedsgrænser	Antal svarpersoner
Total	2025	5,4			6.421
Mænd	16-24 år	14,8	3,09	(1,86;5,13)	300
	25-34 år	9,5	1,87	(1,09;3,19)	350
	35-44 år	10,3	2,05	(1,16;3,59)	378
	45-54 år	5,3	1		642
	55-64 år	1,7	0,32	(0,16;0,62)	951
	Alle mænd	7,6			2.621
Kvinder	16-24 år	7,5	5,95	(2,94;12,0)	453
	25-34 år	5,5	4,22	(2,05;8,68)	548
	35-44 år	2,1	1,59	(0,67;3,79)	578
	45-54 år	1,4	1		969
	55-64 år	0,5	0,38	(0,15;0,96)	1.252
	Alle kvinder	3,2			3.800
Uddannelse	Grundskole	6,0	2,87	(1,41;5,83)	298
	Gymnasial/erhvervsfaglig uddannelse	3,6	1,61	(0,91;2,88)	1.555
	Kort videregående uddannelse	2,2	0,98	(0,39;2,46)	513
	Mellemlang videregående uddannelse	2,2	1		1.498
	Lang videregående uddannelse	3,8	1,15	(0,62;2,11)	1.099
Erhvervs-mæssig stilling	Beskæftigede	3,8	1		4.619
	Arbejdsløse	5,6	1,75	(0,68;4,50)	119
	Førtidspensionister	6,0	3,30	(1,84;5,93)	372
	Andre uden for arbejdsmarkedet	5,0	1,57	(0,81;3,02)	448
Samlivsstatus	Samboende	3,8	1		4.313
	Enlig	7,8	1,37	(0,98;1,92)	2.108
Etnisk baggrund	Dansk	5,4	1		5.782
	Anden vestlig	8,6	1,57	(0,93;2,68)	269
	Ikke-vestlig	2,4	0,38	(0,19;0,76)	370
Region	Hovedstaden	7,9	1,70	(1,35;2,15)	1.932
	Sjælland	4,7	1,05	(0,74;1,48)	913
	Syddanmark	4,0	0,90	(0,65;1,24)	1.395
	Midtjylland	3,8	0,79	(0,58;1,06)	1.593
	Nordjylland	3,8	0,79	(0,50;1,23)	588

¹Justeret for køn og alder

Sundheds- og sygelighedsundersøgelsen 2025

Køn og alder: I alt angiver 5,4 % af de 16-64-årige, at de har brugt hash inden for det seneste år (Tabel 4). Andelen er større blandt mænd (7,6 %) end blandt kvinder (3,2 %), og et tilsvarende mønster ses i alle aldersgrupper. Blandt både mænd og kvinder ses den største andel i aldersgruppen 16-24 år (henholdsvis 14,8 % og 7,5 %), mens andelen overordnet set falder med stigende alder.

Uddannelse: Andelen, der har brugt hash inden for det seneste år, er størst blandt personer med grundskole som længst fuldførte uddannelse (6,0 %) og mindst blandt personer med kort videregående uddannelse (2,2 %) og med mellemlang videregående uddannelse (2,2 %).

Erhvervsmæssig stilling: I forhold til beskæftigede (3,8 %) er andelen, der har brugt hash inden for det seneste år, større blandt førtidspensionister (6,0 %).

Samlivsstatus: Andelen, der har brugt hash inden for det seneste år, er større blandt enlige (7,8 %) end blandt samboende (3,8 %). Når der tages højde for køns- og aldersforskelle mellem grupperne, ses ingen forskel i den relative andel (OR), der har brugt hash inden for det seneste år, mellem enlige og samboende.

Etnisk baggrund: Andelen, der har brugt hash inden for det seneste år, er størst blandt personer med anden vestlig baggrund (8,6 %) og mindst blandt personer med ikke-vestlig baggrund (2,4 %). Blandt personer med dansk baggrund er andelen 5,4 %.

Region: I forhold til landsgennemsnittet (5,4 %) er andelen, der har brugt hash inden for det seneste år, større i Region Hovedstaden (7,9 %).

Udvikling: Andelen, der har brugt hash inden for det seneste år, er stort set uændret i perioden fra 2000 (6,5 %) til 2025 (5,4 %), svarende til et fald i estimeret antal borgere fra 249.500 til 213.500 (Tabel 5). Fra 2000 til 2013 ses en stigning, hvorefter andelen falder fra 2013 (8,5 %) til 2025 (5,4 %), svarende til et fald i estimeret antal borgere fra 304.400 til 213.500. Det største fald ses blandt mænd og kvinder i aldersgruppen 16-24 år, hvor andelen er størst i 2013 og falder markant frem til 2025 (Figur 5). I aldersgrupperne 25-44 år og 45-64 år er andelen stort set uændret i perioden.

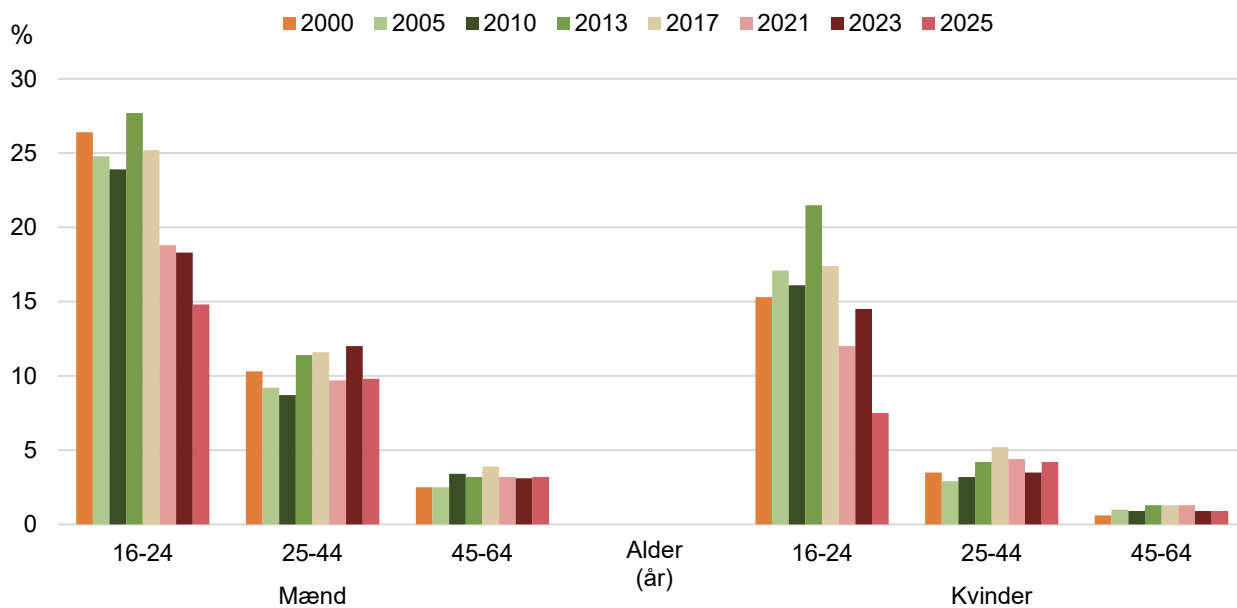
Tabel 5 Har brugt hash inden for det seneste år blandt 16-64-årige. 2000-2025. Andel (%) og relativ andel (OR)

		Andel (%)	Relativ andel (OR ¹)	95 % sikkerhedsgrenser	Antal svarpersoner	Estimeret antal borgere
År	2000	6,5	1,34	(1,13;1,58)	11.694	249.500
	2005	5,7	1,29	(1,07;1,55)	8.691	230.800
	2010	6,8	1,31	(1,11;1,56)	11.288	240.700
	2013	8,5	1,69	(1,43;2,00)	10.091	304.400
	2017	8,1	1,62	(1,37;1,93)	9.347	304.300
	2021	6,3	1,18	(0,98;1,44)	6.909	237.600
	2023	6,6	1,26	(1,04;1,54)	5.888	255.200
	2025	5,4	1		6.421	213.500

¹Justeret for køn og alder

Sundheds- og sygelighedsundersøgelsen 2000, 2005, 2010, 2013, 2017, 2021, 2023 og 2025

Figur 5 Andel (%), der har brugt hash inden for det seneste år, blandt 16-64-årige mænd og kvinder i forskellige aldersgrupper. 2000-2025



Sundheds- og sygelighedsundersøgelsen 2000, 2005, 2010, 2013, 2017, 2021, 2023 og 2025

Tabel 6 Har brugt andre illegale stoffer end hash inden for det seneste år blandt 16-64-årige. 2025. Andel (%) og relativ andel (OR¹)

		Andel (%)	Relativ andel (OR ¹)	95 % sikkerhedsgrænser	Antal svarpersoner
Total	2025	2,8			6.433
Mænd	16-24 år	6,0	2,47	(1,24;4,92)	299
	25-34 år	5,0	2,03	(1,01;4,08)	349
	35-44 år	5,1	2,08	(1,05;4,14)	380
	45-54 år	2,5	1		647
	55-64 år	1,4	0,54	(0,25;1,14)	954
	Alle mænd	3,7			2.629
Kvinder	16-24 år	3,3	3,06	(1,32;7,10)	452
	25-34 år	3,1	2,85	(1,23;6,58)	548
	35-44 år	2,4	2,24	(0,94;5,31)	579
	45-54 år	1,1	1		973
	55-64 år	0,4	0,35	(0,12;1,02)	1.252
	Alle kvinder	1,9			3.804
Uddannelse	Grundskole	3,0	1,87	(0,76;4,60)	301
	Gymnasial/erhvervsfaglig uddannelse	2,3	1,44	(0,74;2,81)	1.563
	Kort videregående uddannelse	1,7	0,97	(0,32;2,96)	513
	Mellemlang videregående uddannelse	1,7	1		1.497
	Lang videregående uddannelse	2,4	0,96	(0,48;1,93)	1.101
Erhvervs-mæssig stilling	Beskæftigede	2,4	1		4.627
	Arbejdsløse	6,5	3,25	(1,37;7,71)	120
	Førtidspensionister	4,2	3,65	(1,88;7,09)	376
	Andre uden for arbejdsmarkedet	2,8	1,59	(0,73;3,47)	449
Samlivsstatus	Samboende	1,5	1		4.321
	Enlig	4,9	2,88	(1,82;4,55)	2.112
Etnisk baggrund	Dansk	2,8	1		5.792
	Anden vestlig	4,1	1,32	(0,67;2,63)	270
	Ikke-vestlig	1,7	0,54	(0,25;1,18)	371
Region	Hovedstaden	3,9	1,62	(1,19;2,21)	1.935
	Sjælland	1,5	0,66	(0,40;1,10)	916
	Syddanmark	2,4	1,09	(0,73;1,62)	1.397
	Midtjylland	2,7	1,17	(0,81;1,67)	1.596
	Nordjylland	1,7	0,73	(0,39;1,37)	589

¹Justeret for køn og alder

Sundheds- og sygelighedsundersøgelsen 2025

Køn og alder: I alt angiver 2,8 % af de 16-64-årige, at de har brugt andre illegale stoffer end hash (eksempelvis kokain, amfetamin, ecstasy, psilocybinsvampe og andre lignende stoffer) inden for det seneste år (Tabel 6). Andelen er større blandt mænd (3,7 %) end blandt kvinder (1,9 %), og et tilsvarende mønster ses i alle aldersgrupper. Andelen er størst i aldersgruppen 16-24 år blandt både mænd og kvinder (henholdsvis 6,0 % og 3,3 %) og falder med stigende alder.

Uddannelse: Der ses ingen tydelige forskelle i andelen, der har brugt andre illegale stoffer end hash, på tværs af uddannelsesgrupper.

Erhvervsmæssig stilling: I forhold til beskæftigede (2,4 %) er andelen, der har brugt andre illegale stoffer end hash inden for det seneste år, større blandt arbejdsløse (6,5 %) og førtidspensionister (4,2 %).

Samlivsstatus: Andelen, der har brugt andre illegale stoffer end hash inden for det seneste år, er større blandt enlige (4,9 %) end blandt samboende (1,5 %).

Etnisk baggrund: Andelen, der har brugt andre illegale stoffer end hash inden for det seneste år, er større blandt personer med anden vestlig baggrund (4,1 %) end blandt personer med dansk baggrund (2,8 %) og personer med ikke-vestlig baggrund (1,7 %). Når der tages højde for køns- og aldersforskelle mellem grupperne, ses ingen forskel i den relative andel (OR).

Region: I forhold til landsgennemsnittet (2,8 %) er andelen, der har brugt andre illegale stoffer end hash inden for det seneste år, større i Region Hovedstaden (3,9 %).

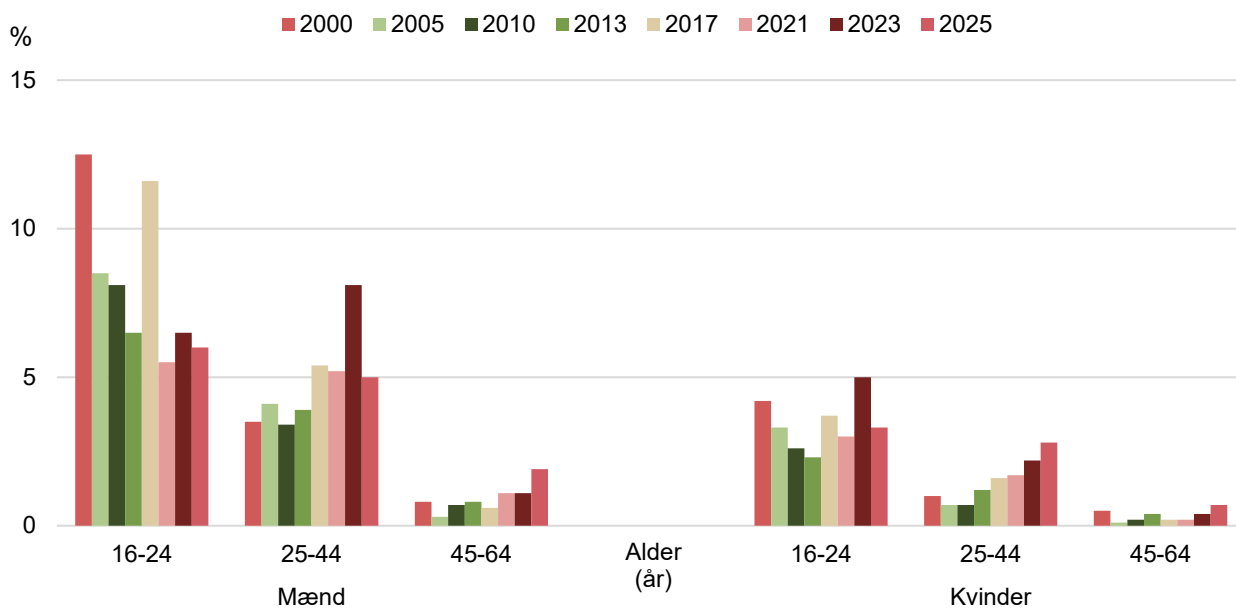
Udvikling: I perioden fra 2000 til 2025 er andelen, der har brugt andre illegale stoffer end hash inden for det seneste år, stort set uændret fra 2,4 % til 2,8 % (Tabel 7). Dette svarer til en ændring i estimeret antal borgere fra 92.600 til 111.200. Fra 2005 (1,7 %) til 2017 (2,9 %) ses en stigning, hvorefter andelen er stort set uændret frem mod 2025. Det største fald ses blandt mænd i aldersgruppen 16-24 år, trods udsving i perioden, mens der overordnet set på tværs af aldersgrupper og køn ses et usystematisk mønster (Figur 6).

Tabel 7 Har brugt andre illegale stoffer end hash inden for det seneste år blandt 16-64-årige. 2000-2025. Andel (%) og relativ andel (OR)

		Andel (%)	Relativ andel (OR ¹)	95 % sikkerhedsgrenser	Antal svarpersoner	Estimeret antal borgere
År	2000	2,4	0,88	(0,70;1,10)	11.502	92.600
	2005	1,7	0,69	(0,52;0,90)	8.610	68.400
	2010	2,0	0,69	(0,54;0,88)	11.217	70.300
	2013	2,1	0,71	(0,56;0,92)	9.832	73.900
	2017	2,9	1,02	(0,81;1,30)	9.340	106.700
	2021	2,3	0,79	(0,60;1,03)	7.378	86.300
	2023	3,3	1,16	(0,89;1,51)	5.877	127.300
	2025	2,8	1		6.433	111.200

¹Justeret for køn og alder

Figur 6 Andel (%), der har brugt andre illegale stoffer end hash inden for det seneste år, blandt 16-64-årige mænd og kvinder i forskellige aldersgrupper. 2000-2025*



Sundheds- og sygelighedsundersøgelsen 2000, 2005, 2010, 2013, 2017, 2021, 2023 og 2025

* Baseret på <5 svar for aldersgruppen 45-64 år for mænd i 2005 og kvinder i 2005, 2017 og 2021.

Referencer

1. Sundhedsstyrelsen. Forebyggelsespakke – Stoffer. København: Sundhedsstyrelsen, 2018.
2. Retsinformation. BEK nr 950 af 23/06/2020 - Bekendtgørelse om euforiserende stoffer: Retsinformation, 2020. Tilgået d. 30/3-2026: <https://www.retsinformation.dk/eli/lt/2020/950>.
3. Retsinformation. LOV nr 800 af 09/06/2020 - Lov om salg og markedsføring af lattergas til forbrugere: Retsinformation, 2020. Tilgået d. 9/6-2026: <https://www.retsinformation.dk/eli/lt/2020/800>.
4. Retsinformation. LOV nr 732 af 13/06/2023 - Lov om ændring af lov om salg og markedsføring af lattergas til forbrugere og lov om markedsføring: Retsinformation, 2020. Tilgået d. 9/6-2026: <https://www.retsinformation.dk/eli/lt/2023/732>.
5. Sundhedsstyrelsen. Udbredelse af illegale stoffer i befolkningen og blandt de unge - Narkotikasituationen i Danmark - delrapport 1. København: Sundhedsstyrelsen, 2022.
6. Gray KM, Squeglia LM. Research review: What have we learned about adolescent substance use? *J Child Psychol Psychiatry*. England: Blackwell Publishing Ltd; 2018. p. 618-27.
7. Martins SS, Sampson L, Cerdá M, Galea S. Worldwide prevalence and trends in unintentional drug overdose: a systematic review of the literature. *Am J Public Health*. 2015;105(11):e29-e49.
8. Mathers Bradley M, Degenhardt L, Bucello C, et al. Mortality among people who inject drugs: a systematic review and meta-analysis. *Bull World Health Organ*. Genève: Organisation mondiale de la santé; 2013. p. 102-23.
9. World Health Organization. Global status report on alcohol and health and treatment of substance use disorders. Geneva: World Health Organization, 2024.
10. Stenbacka M, Leifman A, Romelsjö A. Mortality and cause of death among 1705 illicit drug users: a 37 year follow up. *Drug Alcohol Rev*. 2010;29(1):21-7.
11. White J. Associations between illicit drug use in early adulthood and mortality: findings from a national birth cohort. *Prev Med*. 2022;159:107058.
12. Jané-Llopis E, Matysina I. Mental health and alcohol, drugs and tobacco: a review of the comorbidity between mental disorders and the use of alcohol, tobacco and illicit drugs. *Drug Alcohol Rev*. 2006;25(6):515-36.
13. Lai HMX, Cleary M, Sitharthan T, Hunt GE. Prevalence of comorbid substance use, anxiety and mood disorders in epidemiological surveys, 1990–2014: a systematic review and meta-analysis. *Drug and Alcohol Depen*. 2015;154:1-13.
14. Sundhedsstyrelsen. Sundhedsrelaterede konsekvenser: Narkotikasituationen i Danmark 2025 - Delrapport 4. København: Sundhedsstyrelsen, 2026.
15. Socialstyrelsen. Nationale retningslinjer for sociale stofmisbrugsbehandling. Odense: Socialstyrelsen, 2020.
16. Sundhedsstyrelsen. Skøn over antallet af stofbrugere med et højrisikoforbrug: Narkotikasituationen i Danmark - delrapport 2. København: Sundhedsstyrelsen, 2019.
17. EUDA. European Drug Report 2026: Trends and developments. Lissabon: European Union Drugs Agency, 2026.
18. Sundhedsstyrelsen. Narkotikakriminalitet, narkotikabeslag og stofmarkedet - narkotikasituationen i Danmark 2024, Delrapport 5. København: Sundhedsstyrelsen, 2024.
19. Demant J, Bakken SA. Sådan foregår stofhandel på sociale medier i Norden – de største forskelle og ligheder. *STOF*. 2019:19-21.
20. Plenborg RB, Ekholm O. Den Europæiske Webundersøgelse om Stoffer 2024. København: Statens Institut for Folkesundhed, SDU, 2025.
21. Søgaard TF, Magnussen FI, Pedersen MM, Pedersen MU. Erhvervelse og distribuering af illegale rusmidler blandt unge voksne, 2022. Aarhus: Center for Rusmiddelforskning, Aarhus Universitet, 2024.
22. Rosendahl H, Davidsen M, Christensen AV, Ekholm O, Christensen AI. Danskernes Sundhed – Den Nationale Sundhedsprofil 2025. Statens Institut for Folkesundhed, SDU, 2026.
23. Christensen AI, Rosendahl H, Christensen AV, Ekholm O, Davidsen M. Materiale og metode. Sundheds- og sygelighedsundersøgelsen 2025. Statens Institut for Folkesundhed, SDU, 2026.
24. European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction. Handbook for surveys on drug use among the general population. Lissabon: EMCDDA, 2002.
25. Jensen HAR, Karjalainen K, Juel K, Ekholm O. Consistency in adults' self-reported lifetime use of illicit drugs: a follow-up study over 13 years. *Journal of Studies on Alcohol and Drugs*. 2018;79(3):490-4.