



Sundhedsrelaterede konsekvenser



Narkotikasituationen i Danmark - delrapport 4

Sundhedsrelaterede konsekvenser

Delrapport 4

Denne delrapport er fjerde del af en serie af udgivelser fra Sundhedsstyrelsen, der tilsammen beskriver Narkotikasituationen i Danmark. Delrapporterne udgives løbende efterhånden som data og undersøgelsesresultater bliver tilgængelige.

Foreliggende delrapport omhandler de helbredsmæssige konsekvenser og skader som følger af brugen af illegale stoffer. Disse skader omhandler blandt andet forgiftninger og dødsfald, psykiske lidelser og infektionssygdomme blandt personer med et stofmisbrug, og som de optræder i registre og meldesystemer. I delrapporten fremlægges de seneste opgørelser og tal fra Dødsårsagsregisteret, Landspatientregisteret, Meldesystemet for smitsomme sygdomme samt Rigspolitiets opgørelse over narkotikarelaterede dødsfald.

Udover undersøgelsesresultaterne, er medtaget:

- Referenceliste
- Figuroversigt
- Tabeloversigt
- Supplerende tabeller

Sundhedsstyrelsen, juli 2021

Sundhedsrelaterede konsekvenser

Stofmisbrug har en række sundhedsmæssige konsekvenser, og personer med et stofmisbrug har en stærkt forhøjet dødelighed på grund af forgiftninger og sygdomme. Dette kapitel omhandler konsekvenserne i form af dødelige og ikke-dødelige forgiftninger, psykiske lidelser i relation til stofmisbrug samt infektionssygdomme blandt personer med et stofmisbrug. Der præsenteres data fra Dødsårsagsregisteret, Landspatientregisteret, Meldesystemet for smitsomme sygdomme samt Rigspolitiets opgørelser over narkotikarelaterede dødsfald.

Hovedresultater og generelle tendenser



- Antal 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.
- I 2020 blev der ifølge Rigspolitiet registreret 256 narkotikarelaterede dødsfald. Antallet af narkotikarelaterede dødsfald ligger dermed på et relativt stabilt niveau sammenlignet med tidligere år.
- Analyser af disse dødsfald gennem årene viser, at der hovedsagligt er tale om forgiftningsdødsfald som følge af et blandingsmisbrug. Der påvises i gennemsnit mellem 4 og 5 stoffer blandt dem der dør.
- Gennemsnitsalderen ved død er i mange år steget. I 1993 var gennemsnitsalderen 33 år, mens den i 2020 var 41,7 år (mod 43,3 pct. i 2019 og 42,0 år i 2018). Andelen af unge under 30 år udgjorde 21,1 pct. af samtlige narkotikarelaterede dødsfald i 2020 (andelen var 17,4 pct. i 2019, 17,3 pct. i 2018 og 19,7 pct. i 2017).
- I 2020 blev der registreret 3.526 forgiftninger med illegale stoffer på landets skadestuer.
- Et databrud i 2019 som følge af overgang til en ny version af landspatientregisteret betyder, at sammenligning med årene før 2019 og efter 2019 skal tages med forbehold – også fra 2019 til 2020. I 2019 var antallet af registrerede forgiftninger med illegale stoffer 3.929.
- Antallet af forgiftninger som følge af indtagelse af opioider var i 2020 1.238 (primært med andre opioider end metadon og heroin), mens antallet af forgiftninger efter indtagelse af centralstimulerende stoffer var 1.240. Blandt sidstnævnte udgjorde kokain flest forgiftninger (544) i stofgruppen.
- Især de centralstimulerende stoffer er forgiftningsårsag blandt unge under 25 år, mens opioider, herunder heroin og metadon samt blandingsbrug, er forgiftningsårsag blandt de lidt ældre. Blandt de centralstimulerende stoffer forekommer kokain som forgiftningsårsag både blandt unge og de ældre over 30 år.
- Unge under 25 år udgjorde 28 pct. (1.012 af 3.526) af forgiftningerne i 2020, hvilket er samme andel som i 2019 (29 pct.).
- Antallet af personer der behandles på en psykiatrisk afdeling som følge af brug af stoffer, udtrækkes fra Landspatientregisteret. Antallet er steget de seneste 10 år. Stigningen i antallet af personer gennem årene ses mest markant i forhold til bidiagnoser relateret til cannabis, kokain og andre centralstimulerende stoffer. I 2019 havde 2.994 personer kontakt til psykiatrien med en stofrelateret hoveddiagnose, og 7.275 personer havde kontakt med en stofrelateret bidiagnose.
- Infektionssygdomme spredes hyppigt blandt personer med et intravenøst stofmisbrug, men underdiagnosticeres, da mange ikke testes (regelmæssigt). Dette gælder især for hepatitis C. Gennem mange år er der årligt konstateret ca. 10 nye tilfælde af HIV blandt personer med et stofmisbrug. De seneste år er antallet af nye tilfælde med HIV faldet, og talte i 2020 kun 2 tilfælde.

1 Stofrelaterede infektiøse sygdomme

HIV/AIDS

I tabellen nedenunder ses, at antal anmeldelser af HIV-smitte i alt siden 2011 har varieret mellem 163 og 275 pr. år, med det laveste antal i år 2020. Antallet af anmeldelser, hvor smittevejen antages at være intravenøst stofmisbrug, har i perioden varieret mellem 2 og 12 personer pr. år, svarende til mellem 1 og 6 pct. I 2020 var 1 pct. (2 tilfælde) af anmeldte HIV-tilfælde, anmeldt hos personer med intravenøst stofbrug. Andelen af nykonstaterede AIDS-tilfælde, hvor smittemåden var anmeldt som værende ved intravenøst stofbrug, har i perioden 2011-2020 ligget mellem 0 og 5 pct. Alle tal har været støt faldende over perioden.

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 STOFBRUG

	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Antal anmeldte HIV-positive i alt	275	200	239	264	282	245	254	218	189	163
Antal anmeldte HIV-positive med i.v. stofmisbrug (% af alle)	9 (3%)	11 (6%)	12 (5%)	10 (4%)	9 (3%)	9 (4%)	7 (3%)	6 (3%)	4 (2%)	2 (1%)
Antal anmeldte AIDS-positive i alt	60	48	46	50	46	41	38	27	24	25
Antal anmeldte AIDS-positive med i.v. stofmisbrug (% af alle)	5 (8%)	5 (10%)	4 (9%)	1 (2%)	3 (7%)	2 (5%)	1 (3%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)

Kilde: Statens Serum Institut, 2021. 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 akut hepatitis B og C i hele befolkningen har været lavt og stabilt. Det vides dog, at alle tilfælde ikke anmeldes, hvorfor antallet af anmeldte tilfælde er lavere end den reelle udbredelse. Dette skyldes både, at infektionerne langt fra altid giver symptomer og derfor ikke erkendes og at ikke alle påviste tilfælde anmeldes. I perioden 2011-2020 har andelen af akutte hepatitis-tilfælde, hvor den smittede har haft et intravenøst stofmisbrug, varieret mellem 0 og 42 pct. for hepatitis B, og mellem 25 og 67 pct. for hepatitis C. Andelen af personer med intravenøst stofmisbrug blandt anmeldte tilfælde af kronisk hepatitis har i samme periode for hepatitis B ligget lavt på 1-8 pct. og forholdsvis højt og stabilt for hepatitis C på 58-76 pct.

Der må regnes med en vis underdiagnosticering af infektionssygdomme relateret til stofmisbrug, da en stor andel ikke testes (regelmæssigt). Det vurderes, at forekomsten af HIV-infektion blandt personer med et intravenøst stofmisbrug er relativt lav (<5 pct.), at ca. en fjerdedel er smittet med hepatitis B, og at op mod halvdelen har kronisk hepatitis C.

2 Ikke-dødelige forgiftninger med illegale stoffer

Sygehuskontakter med rusmiddelforgiftninger som aktionsdiagnose registreres i Landspatientregisteret (LPR). Udtrækket nedenunder omfatter sådanne aktionsdiagnoser efter skadestuebesøg samt indlæggelser på somatiske og psykiatriske sygehuse. Der er tale om et databrud i landspatientregisteret i 2019 pga. overgangen til en ny version af landspatientregisteret (LPR3) primo 2019. Det betyder at sammenligninger mellem årene skal foretages ekstra varsomt, både med tal for 2019 og frem, samt med tal for 2018 og før.

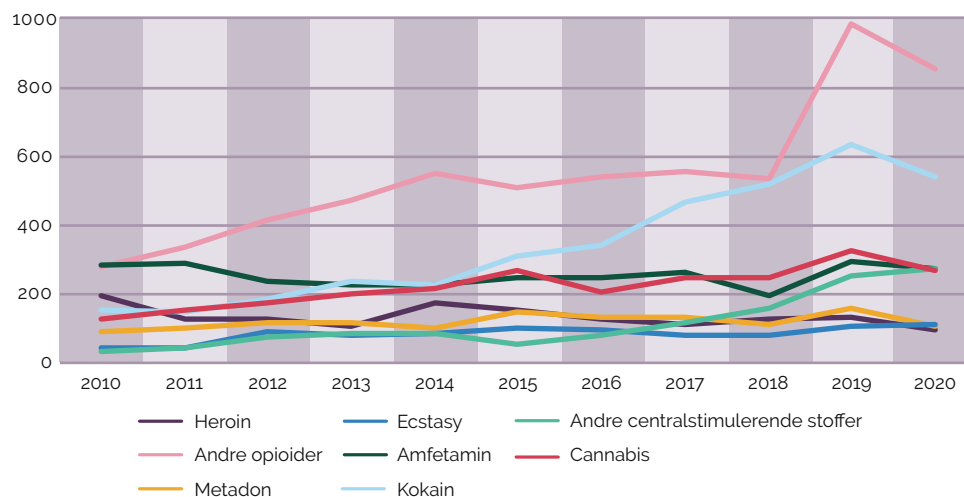
Af tabel 2.1. i annekset fremgår omfanget og udviklingen af de registrerede forgiftninger med de forskellige illegale stoffer fra 2010 til 2020. Fra 2010 er der benyttet et andet udtrækskriterium end i tidligere år. Ligeledes er det tale om et databrud fra 2014, hvor egentlige skadestuepatienter er udgået og erstattet af akut ambulante patientkontakter. Hertil som nævnt indledningsvis er der ligeledes sket et databrud i 2019. Alt i alt betyder både ændringerne i 2010, 2014 og 2019, at opgørelsesmetoderne er ændret fra 2010, og tallene derfor ikke kan direkte sammenlignes. En formodet underrapportering af forgiftningerne gennem årene betyder, at der er tale om en minimumsopgørelse.

Med forbehold for nævnte databrud i 2019, ses en faldende tendens fra 3.929 forgiftninger i 2019 til 3.526 forgiftninger i 2020. Som nævnt, er der tale om en formodet underrapportering. Ses der på udviklingen fra 2010 og frem, ses en stigning gennem årene der primært skyldes forgiftninger med "andre" opioider (ikke heroin) og gruppen af centralstimulerende stoffer (primært kokain). Fra 2019 til 2020 ses et fald i antal forgiftninger med disse stoffer. For så vidt angår kokain, er der et fald i antallet fra 638 til 544 i disse år. Tallene er som nævnt usikre og skal tages med forbehold på grund af de forskellige fejlkilder.

I alt er der registreret ca. 28.000 stofforgiftninger i de seneste 10 undersøgelsesår. Næsten alle forgiftninger, er behandlet på de somatiske sygehuse, mens kun få behandles på de psykiatriske sygehuse. Hvad angår kønsfordeling i 2020, er ca. to tredjedele mænd (62 pct.) og en tredjedel kvinder (38 pct.).

Nedenstående figur viser udviklingen af forgiftninger med de forskellige stoffer fra 2010 til 2020 (tal vist i tabel 2.1. i annekset).

FIGUR 2.1. UDVIKLINGEN AF SYGEHUSKONTAKTER EFTER FORGIFTNINGER MED ILLEGALE STOFFER



Kilde: Sundhedsdatastyrelsen, Landspatientregisteret

Forgiftninger med de forskellige stofgrupper i 2020 fordelt i forskellige aldersgrupper er vist i tabel 2.2. nedenfor. 56 pct. (1.463 af 2.602) af samtlige forgiftninger i 2018 skete blandt personer over 30 år, mens 44 pct. af forgiftningerne (1.139 af 2.602) fandt sted blandt personer under 30 år. Andelen af forgiftninger blandt de unge under 30 år var på samme niveau (40 pct.) i 2020 som i 2019. Unge under 25 år udgjorde 28 pct. (1.012 ud af 3.526) af forgiftningerne i 2020, hvilket er på samme niveau som i 2019. Igen skal der her tages forbehold for databrud og mulige underrapporteringer.

Langt de fleste forgiftninger med opioider var hyppigst blandt personer over 30 år, mens forgiftninger med centralstimulerende stoffer var hyppigst forekommende blandt de unge under 30 år.

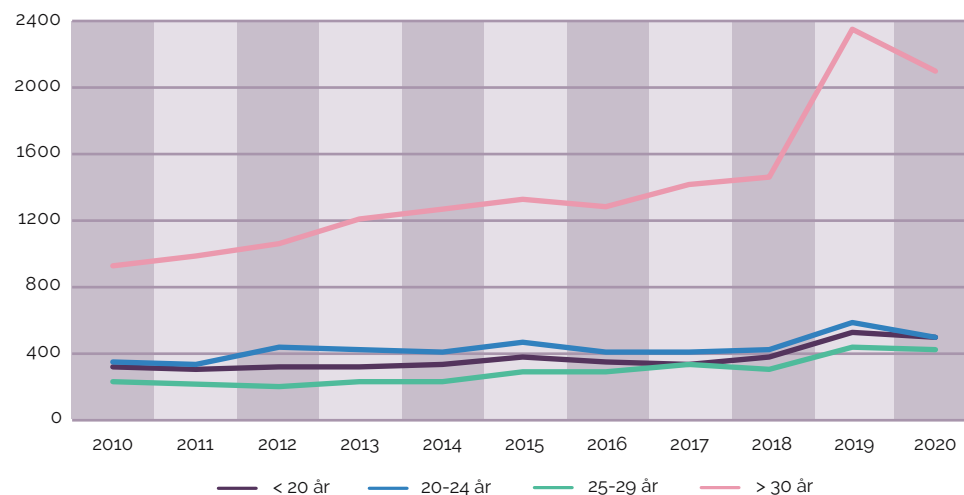
TABEL 2.2. SYGEHUSKONTAKTER EFTER FORGIFTNINGER MED DE FORSKELLIGE ILLEGALE STOFFER I 2020, FORDELT PÅ ALDERSGRUPPER

	< 20 år	20-24 år	25-29 år	≥ 30 år
Opioider	53	60	76	1045
Centralstimulerende stoffer	274	295	243	426
Svampe og hallucinogener	33	20	7	33
Cannabis	89	39	31	111
Blandingsmisbrug og uspecificeret	63	87	67	474
I alt	512	501	424	2089

Kilde: Sundhedsdatastyrelsen, Landspatientregisteret

Af de centralstimulerende stoffer forekommer kokain som undtagelse også blandt forgiftningerne hos de lidt ældre. Personer på 30 år og ældre stod for 34 pct. (176 af 523) af forgiftningerne med kokain i 2018 (ikke vist). Udviklingen i antal forgiftninger med illegale stoffer fra 2009 til 2018 i de forskellige aldersgrupper fremgår af tabel 2.3. i annekset, og illustreres i figur 2.2. nedenfor.

FIGUR 2.2. UDVIKLINGEN AF SYGEHUSKONTAKTER EFTER FORGIFTNINGER, FORDELT PÅ ALDERSGRUPPER



Kilde: Sundhedsdatastyrelsen, Landspatientregisteret

3 Psykisk sygdom og stofmisbrug

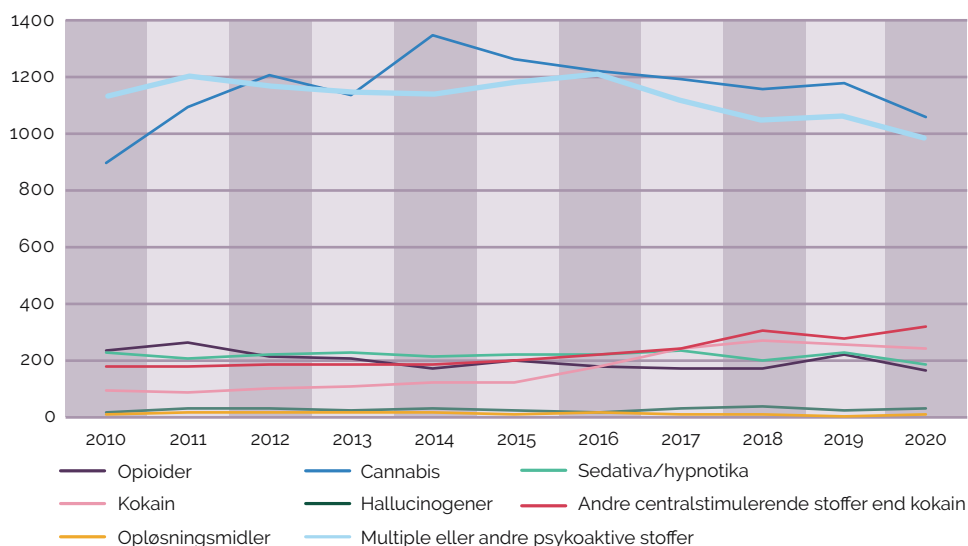
Psykiske lidelser hos personer med et stofmisbrug er velkendte, idet stofmisbrug ofte optræder sammen med egentlig psykisk sygdom eller psykiske problemer i form af panikreaktioner, angstanfald, depressioner, personlighedsforstyrrelser o.lign. Nedenunder beskrives opgørelser, der viser omfanget af personer, der har været indlagte eller i ambulante behandling på en psykiatrisk afdeling med en stofrelateret diagnose.

En person indgår i opgørelsen i de år, hvor personen har haft ét eller flere ambulante besøg og/eller har 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. I 2019 er der databrud i Landspatientregisteret pga. overgang til en ny version af Landspatientregisteret (LPR3) primo 2019. Det betyder, at sammenligninger igennem årene skal foretages med ekstra varsomhed. Der skal tages forbehold for sammenligninger af tal for 2019 og frem med tal for 2018 og før, samt sammenligninger af tal for 2019 med tal for 2020 og frem.

I 2020 havde 2.752 personer kontakt med en stofrelateret hoveddiagnose, og 7.336 personer havde kontakt med en stofrelateret bidiagnose, jf. figur 3.1 og Figur 3.2. Trods forbehold for sammenligninger synes der at være sket et lille fald i både stofrelaterede hoved- og bidiagnoser i 2020 sammenlignet med i 2019. En person kan have flere kontakter med flere hoved- og bidiagnoser.

Frem til 2014 har personer med hoveddiagnoser i relation til "blandings-brug" (multiple eller andre psykoaktive stoffer) været den største gruppe, men fra 2014 er denne overgået af personer med hoveddiagnoser relateret til cannabis. Personer med cannabisrelaterede hoveddiagnoser omfattede i 2020 38 pct. (1.058 personer) af samtlige personer i psykiatrisk behandling med en stofrelateret hoveddiagnose. Hoveddiagnoser relateret til kokain og andre centralstimulerende stoffer, optræder blandt 20 pct. (552 personer) af samtlige personer behandlet på psykiatriske afdelinger med hoveddiagnoser i relation til stofbrug i 2020, hvilket er på samme niveau som i 2019, hvor andelen også var 20 pct. (546 personer).

FIGUR 3.1. ANTAL UNIKKE PATIENTER MED STOFRELATEREDE HOVEDDIAGNOSER

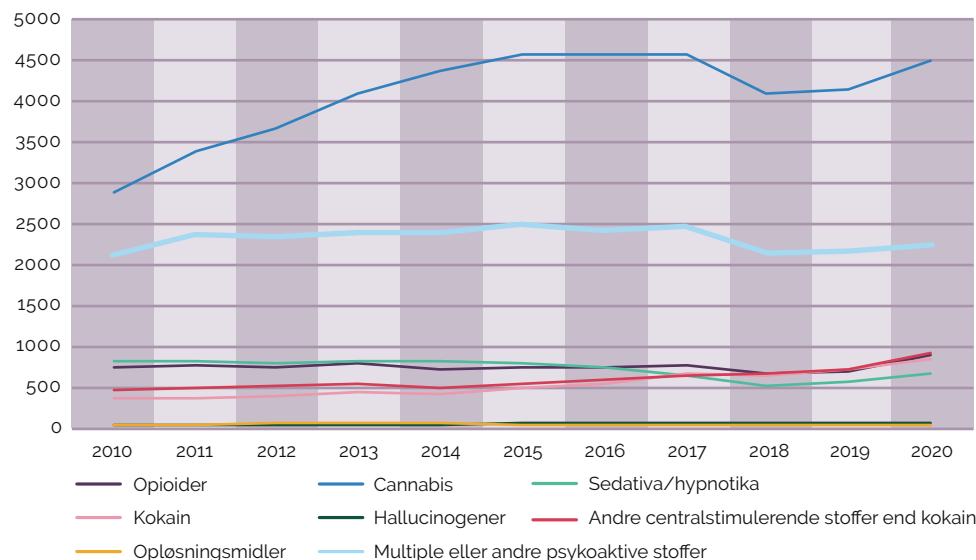


Kilde: Landspatientregisteret, Sundhedsdatastyrelsen

Der ses en stigning de seneste 10 år i antallet af personer med stofrelaterede bidiagnoser fra 5.810 i 2010 til 7.336 i 2020. Stigningen de seneste 10 år ses mest i forhold til bidiagnoser relateret til cannabis, men også med kokain og andre

centralstimulerende stoffer. Mens andelen af personer med cannabisrelaterede bidiagnoser i 2020 udgør 61 pct. af det samlede antal med en stofrelateret bidiagnose (4.478 personer), udgør bidiagnoser med blandingsbrug (multiple eller andre psykoaktive stoffer) og bidiagnoser med centralstimulerende stoffer som amfetamin og kokain, henholdsvis 30 pct. og 24 pct.

FIGUR 3.2. ANTAL UNIKKE PATIENTER I PSYKIATRISK BEHANDLING MED STOFRELATEREDE BIDIAGNOSER



Kilde: Landspatientregisteret, Sundhedsdatastyrelsen

4 Narkotikarelaterede dødsfald

Rigspolitiet har igennem en årrække fra de retsmedicinske institutter modtaget en opgørelse over antal dødsfald. 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 eksempelvis 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 blandt andet 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 Sundhedsstyrelsen (nu Sundhedsdatastyrelsen) siden 1995 offentliggjort en statistikserie over narkotikarelaterede dødsfald. Opgørelsen baserer sig på oplysninger hentet fra Dødsårsagsregisteret og omfatter de dødsfald, som efter den fælles EU-definition er narkotikarelaterede. Opgørelsen fra Dødsårsagsregisteret indeholder alene døde personer med dansk CPR-nummer og med bopælsadresse i Danmark.

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

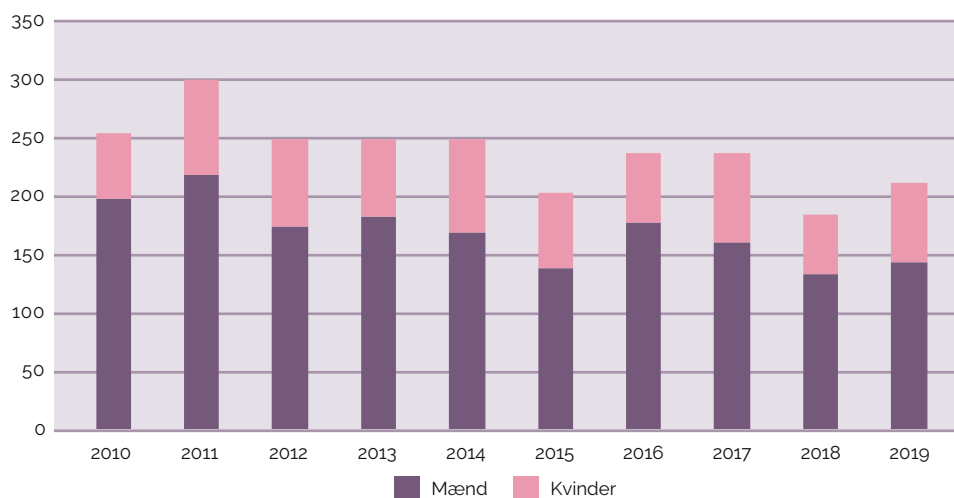
De tal, som det europæiske narkotikaovervågningscenter, EMCDDA, årligt offentliggør over narkotikarelaterede dødsfald i EU, er opgjort ud fra landenes såkaldte "nationale definition". Da udtrækket fra Dødsårsagsregisteret er Danmarks nationale definition, er det de tal, der bør benyttes til sammenligninger 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).¹ 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 forgiftnings-ulykken. 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.²

FIGUR 4.1. UDVIKLINGEN I NARKOTIKARELATEREDE DØDSFALD REGISTRERET I SUNDHEDSDATASTYRELSENS DØDSÅRSAGSREGISTER



Kilde: Dødsårsagsregisteret, Sundhedsdatastyrelsen

Note: Data for årgangene 2007 til 2019 fra Dødsårsagsregisteret er ikke komplette. Da det reelle antal dødsfald er kendt fra CPR-registeret er data for 2007-2019 forhøjet med hhv. 1,6; 1,9; 2,1; 2,7; 1,4; 0,9; 1,5; 0,6; 0,9; 0,7; 1,8; 1,7 og 4,8 pct. for at kunne sammenligne med tidligere år. Narkotikarelaterede dødsfald er defineret ifølge EMCDDA Drug-Related Deaths (DRD) Standard Protocol, version 3.2, 2010.

I 2019 var antallet af registrerede narkotikarelaterede dødsfald 211, hvilket er en stigning sammenlignet med i 2018 (185). Dette er dog lavere sammenlignet med i 2017 (238) og et lavere antal sammenlignet med gennemsnittet de seneste 10 år. I 2019 udgjorde mænd 68 pct. af samtlige dødsfald. Gennemsnitsalderen ved død var 51 år. Blandt de 211 narkotikarelaterede dødsfald udgjorde 87 pct. (183) forgiftningsdødsfald, alt overvejende på grund af et 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 13 pct. (19) af dødsfaldene blev klassificeret efter det, der var oplyst, narkotikaafhængighed.³

¹ EMCDDA Drug-Related Deaths (DRD) Standard Protocol, version 3.2, 2010

² 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 talsærien ikke umiddelbart kan sammenlignes med tidligere offentliggjorte serier fra før 2014

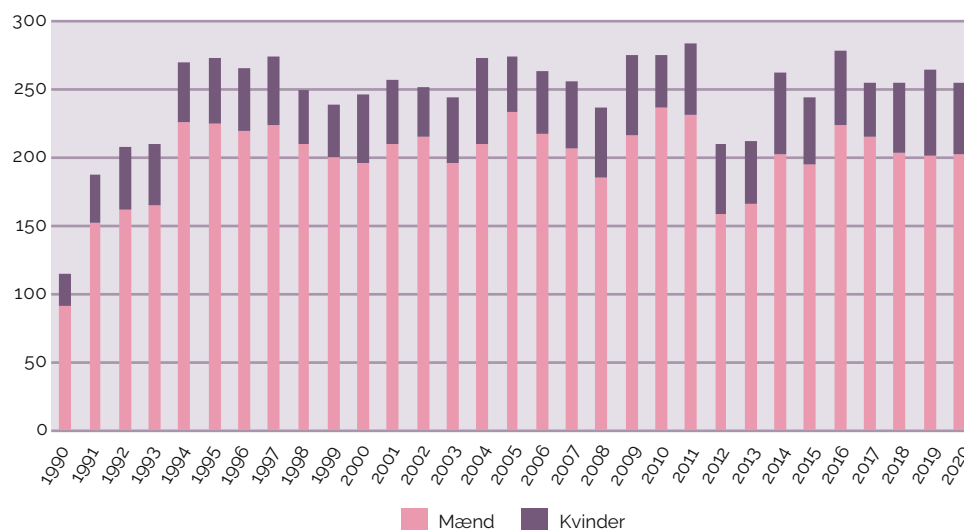
³ Narkotikarelaterede dødsfald er defineret ifølge EMCDDA Drug-Related Deaths (DRD) Standard Protocol, version 3.2, 2010. Summen i denne tabel stemmer ikke overens med hovedtallet (185 døde), da tallene der er forhøjet med 4,4 pct. for at få det komplette antal døde.

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 annekset). I 2020 blev der registreret 256 narkotikarelaterede dødsfald, hvilket var lidt færre end i 2019, hvor der blev registreret 268 narkotikarelaterede dødsfald⁴, men på samme niveau som i 2018, hvor antallet også var 256. I opgørelsen er både personer med gyldigt CPR-nummer med og uden fast bopæl i Danmark samt personer med erstatnings CPR-nummer, dvs. udenlandske statsborgere, inkluderet. I alt var der registreret 5 personer med et erstatnings CPR-nummer i 2020. Af de 256 dødsfald i 2020 var 79 pct. mænd (203 personer) og 21 pct. var kvinder (53 personer).

Gennemsnitsalderen ved død er i mange år steget. I 1993 var gennemsnitsalderen 33 år, mens den i 2020 var 41,7 år, hhv. 40,9 år for mænd og 44,5 år for kvinder. Gennemsnitsalderen er dog faldet sammenlignet med i 2019, hvor den var 43,3 år. Andelen af unge under 30 år udgjorde 21,1 pct. af samtlige narkotikarelaterede dødsfald i 2020. Andelen var 17,4 pct. i 2019, 17,5 pct. i 2018, og 19,7 pct. i 2017.

FIGUR 4.2. NARKOTIKARELATEREDE DØDSFALD



Kilde: Rigspolitiet, 2021

Ud af de 256 dødsfald i 2020 skyldtes 189 (73,8 pct.) forgiftninger med ét eller flere stoffer, mens 67 (26,2 pct.) skyldtes anden form for narkotikarelateret død - fx anden ulykke end forgiftning, sygdom eller en ukendt dødsårsag. Andelen af forgiftninger var i 2020 lidt højere sammenlignet med i 2019, hvor andelen var på knap 68 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.

⁴ Tallet er revideret med tre dødsfald i forhold til Narkotikasituationen i Danmark, delrapport 4 fra 2020

TABEL 4.3. FORGIFTNINGSDØDSFALD I 2020 BLANDT PERSONER MED ET STOFMISBRUG, GRUPPERET EFTER DEN FORMODEDE VÆSENTLIGSTE DØDSÅRSAG

Dødsårsag	Antal	Andel (%)
Heroin/morfin	15	7,9
Heroin/morfin/metadon	8	4,2
Heroin/morfin/kokain	0	0,0
Heroin/morfin + andet	17	8,9
Heroin/morfin i alt	40	20,5
Metadon	41	21,6
Metadon + andet	39	20,5
Metadon i alt	80	42,1
Andet	70	36,8

Kilde: Rigspolitiet, 2021

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. Endvidere indeholder denne gruppe dødsfald med stoffer såsom amfetamin og kokain. Disse dødsfald er vist i nedenstående tabel 4.4. Er der i årene anført tegnet "-", betyder det at der har været ingen eller under 5 dødsfald i stofkategorien det pågældende år, og data ikke vises pga. mulighed for personificering.

TABEL 4.4 SPECIFICERING AF FORGIFTNINGSDØDSFALD MED AMFETAMIN, KOKAIN OG MDMA BLANDT PERSONER MED ET STOFMISBRUG I ÅRENE GRUPPERET EFTER DEN FORMODEDE VÆSENTLIGSTE DØDSÅRSAG.

	2016	2017	2018	2019	2020
Amfetamin	6	-	-	6	6
Kokain	6	13	12*	12	8
MDMA (ecstasy og ecstasylignende stoffer)	-	-	9	-	-

Kilde: Rigspolitiet, 2021

*Justeret i forhold til tidligere årsrapport

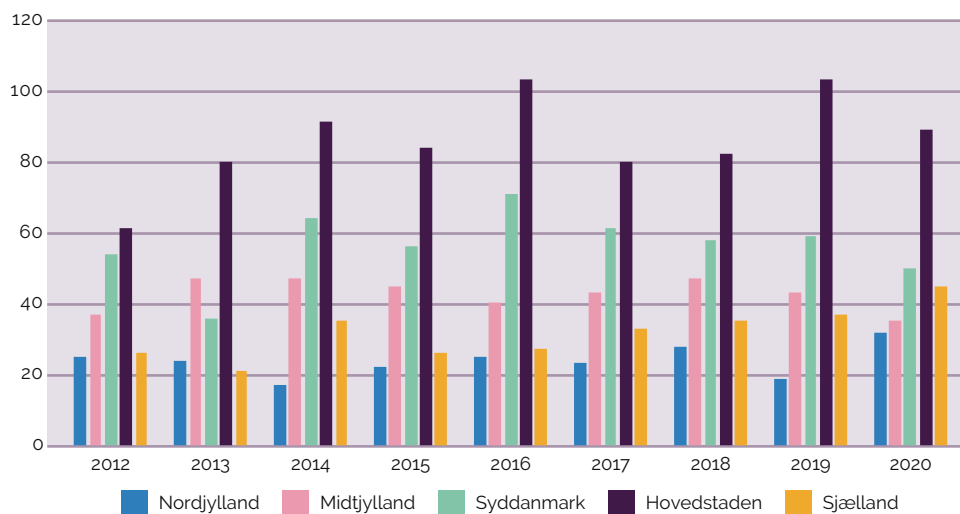
Det er i øvrigt væsentligt at fremhæve, at der er tale om et udbredt blandingsbrug, blandt dem der dør. Mellem 4 til 5 stoffer påvises i gennemsnit i samtlige forgiftningsdødsfald, og både stoffer i dødelig dosis og andre stoffer/alkohol påvises i blodet hos de afdøde.⁵

Geografiske forskelle

Udviklingen i samtlige antal narkotikarelaterede dødsfald for perioden 2010–2020 fordelt på regioner samt for de store kommuner, med flest dødsfald fremgår i nedenstående figurer samt tabeller i annekset. Opgørelsen er baseret på den bopælskommune, personen med stofmisbruget var registreret i på død tidspunktet, og ikke hvor dødsfaldet fandt sted. I de tilfælde hvor en person er registreret med et erstatningsnummer, vil det ikke være muligt at tilknytte en bopælskommune.

⁵ Kirsten Wiese Simonsen et al. "Fatal poisoning among patients with drug addiction". Oktober 2015.

FIGUR 4.3. NARKOTIKARELATEREDE DØDSFALD FORDELT PÅ REGIONERNE

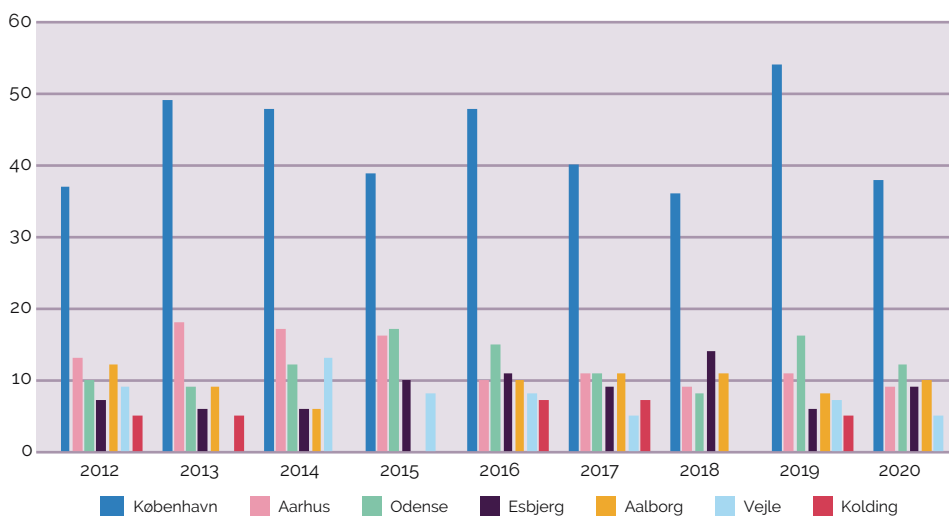


Kilde: Rigsplottiets opgørelse sammenkørt med CPR-registeret, 2021

Note: For 5 personer i 2020, var det ikke muligt at koble oplysninger om regionskode på, og indgår derfor ikke i denne figur.

Københavns Kommune er den kommune med det højeste antal narkotikarelaterede dødsfald i 2020, efterfulgt af Odense og Aalborg. Sammenlignet med i 2019, ses et fald i narkotikarelaterede dødsfald i 2020 i Københavns Kommune, Aarhus, Odense og Vejle. Se endvidere tabel 4.6 i annekset.

FIGUR 4.4. NARKOTIKARELATEREDE DØDSFALD FORDELT PÅ UDVALGTE KOMMUNER



Kilde: Rigsplottiets opgørelse sammenkørt med CPR-registeret, 2021

Referenceliste

Statens Serum Institut, 2021

Sundhedsdatastyrelsen, Dødsårsagsregisteret (DAR), 2020

Sundhedsdatastyrelsen, Landspatientregisteret (LPR), 2021

EMCDDA, 2010

Rigspolitiet, 2020

Tabeloversigt

Tabel 1.1. Antal anmeldte HIV- og AIDS-positive i hele befolkningen, samt andelen af disse som er personer med et intravenøst (i.v.) stofmisbrug

Tabel 1.2. Antal anmeldte tilfælde af hepatitis B og C i hele befolkningen samt andelen af disse, som er personer med et intravenøst stofmisbrug (i.v.)

Tabel 2.1. Udviklingen af sygehuskontakter efter forgiftninger med illegale stoffer

Tabel 2.2. Sygehuskontakter efter forgiftninger med de forskellige illegale stoffer i 2020 fordelt på forskellige aldersgrupper

Tabel 2.3. Sygehuskontakter efter intoksikationer og forgiftninger fordelt på aldersgrupper

Tabel 3.1. Personer registreret med stofrelaterede hoveddiagnoser på psykiatriske hospitaler

Tabel 3.2. Personer registreret med stofrelaterede bidiagnoser på psykiatriske hospitaler

Tabel 4.1. Narkotikarelaterede dødsfald. Fordeling efter køn

Tabel 4.2. Narkotikarelaterede dødsfald. Rigspolitiets opgørelse. Fordeling efter køn

Tabel 4.3. Forgiftningsdødsfald i 2020 blandt personer med et stofmisbrug grupperet efter den formodede væsentligste dødsårsag

Tabel 4.4. Specificering af forgiftningsdødsfald med amfetamin, kokain og MDMA blandt personer med et stofmisbrug grupperet efter den formodede væsentligste dødsårsag

Tabel 4.5. Narkotikarelaterede dødsfald fordelt på regionerne, Rigspolitiets opgørelse

Tabel 4.6. Narkotikarelaterede dødsfald fordelt på udvalgte kommuner, Rigspolitiets opgørelse

Figuroversigt

Figur 2.1. Udviklingen af sygehuskontakter efter forgiftninger med illegale stoffer

Figur 2.2. Udviklingen af sygehuskontakter efter forgiftninger, fordelt på aldersgrupper

Figur 3.1. Antal unikke patienter i psykiatrisk behandling med stofrelaterede hoveddiagnoser

Figur 3.2. Antal unikke patienter i psykiatrisk behandling med stofrelaterede bidiagnoser

Figur 4.1. Udviklingen i narkotikarelaterede dødsfald registreret i Sundhedsdatastyrelsens Dødsårsagsregister

Figur 4.2. Narkotikarelaterede dødsfald

Figur 4.3. Narkotikarelaterede dødsfald fordelt på regionerne

Figur 4.4. Narkotikarelaterede dødsfald fordelt på udvalgte kommuner

Supplerende tabeller

TABEL 1.2. ANTAL ANMELDTE TILFÆLDE AF HEPATITIS B OG C I HELE BEFOLKNINGEN SAMT ANDELEN AF DISSE, SOM ER PERSONER MED ET INTRAVENØST STOFMISBRUG (I.V.)

	2011	2012	2013	2014 ⁶	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Antal akut hepatitis B i alt	16	26	24	16	12	14	6	9	6	15
Antal heraf med i.v. stofmisbrug (% af alle)	2 (13%)	5 (19%)	4 (17%)	0 (0%)	5 (42%)	2 (14%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	3 (20%)
Antal kronisk hepatitis B i alt*	258	312	308	253	303	260	254	155	163	138
Antal heraf med i.v. stofmisbrug** (% af alle)	17 (7%)	10 (3%)	8 (3%)	3 (1%)	23 (8%)	5 (2%)	5 (2%)	3 (2%)	1 (0%)	0 (0%)
Antal akut hepatitis C i alt	9	9	19	7	11	6	13	8	11	3
Antal heraf med i.v. stofmisbrug (% af alle)	3 (33%)	5 (56%)	8 (42%)	5 (67%)	5 (45%)	2 (33%)	5 (38%)	2 (25%)	4 (36%)	1 (33%)
Antal kronisk hepatitis C i alt*	339	317	283	235	309	234	180	181	112	162
Antal heraf med i.v. stofmisbrug** (% af alle)	254 (75%)	209 (66%)	201 (71%)	141 (60%)	178 (58%)	151 (65%)	116 (64%)	127 (70%)	81 (72%)	123 (76%)

Kilde: Meldesystemet for Infektionssygdomme og Statens Serum Institut. 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.

⁶ Fra 1. januar 2014 er skadestuepatienter udgået, og erstattet af akut ambulante patienter. De to patienttyper er ikke fuldstændig sammenlignelige, da akut ambulante patientkontakter, kan have en tidsmæssig udstrækning, der er længere end skadestuepatienter. Det er således tale om et lille databrud før og efter 2014, hvilket gør at der skal tages forbehold for i sammenligning over tid.

TABEL 2.1. UDVIKLINGEN AF SYGEHUSKONTAKTER EFTER FORGIFTNINGER MED ILLEGALE STOFFER

	Kode*	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Heroin	T40.1	195	126	128	109	173	156	126	115	130	136	97
Andre opioider	T40.2 +T40.2A +T40.2B	279	338	415	477	551	511	542	558	537	987	857
Metadon	T40.3	89	102	116	119	100	151	134	133	114	159	109
Opioider	F11.0	73	92	77	84	84	83	82	102	130	154	175
Opioider i alt		636	658	736	789	908	901	884	908	911	1436	1238
Designerdrugs (ekskl. Ecstasy)	T40.6A + T43.8A	61	64	60	49	32	37	30	17	40	49	36
Ecstasy	T40.6B +T43.6B	46	45	94	81	88	103	96	79	81	106	110
Amfetamin	T43.0A +T43.6A	286	292	237	229	229	249	247	263	196	295	274
Kokain	T40.5 +F14.0	156	148	188	238	229	313	341	469	523	638	544
Andre centralstimulerende stoffer	F15.0	35	42	75	86	84	57	81	117	159	253	276
Centralstimulerende stoffer i alt		584	591	654	683	662	759	795	945	999	1341	1240
Euforiserende svampe	T40.6C +T40.9A	5	13	22	23	16	18	15	26	12	14	23
LSD	T40.8	8	14	7	32	26	33	37	30	26	52	48
Hallucinogener	F16.0	12	5	7	16	13	5	8	13	11	43	22
Hallucinogener i alt		25	32	36	71	55	56	59	69	49	109	93
Cannabis	T40.7	128	155	175	200	220	269	208	250	250	328	270
Blandingsmisbrug og uspecificeret	T40.4	497	446	440	455	436	498	402	349	393	715	685
Forgiftninger i alt	T40.4 +T40.6 +T40.6W +40.6X +T40.9 +F19.0	1870	1882	2041	2198	2281	2483	2348	2521	2602	3929	3526

Kilde: Landspatientregisteret, Sundhedsdatastyrelsen

Note: I 2019 er der databrud i Landspatientregisteret pga. overgang til en ny version af Landspatientregisteret (LPR3) primo 2019. Det betyder, at følgende sammenligninger skal foretages med ekstra varsomhed: sammenligninger af tal for 2019 og frem med tal for 2018 og før, sammenligninger af tal for 2019 med tal for 2020 og frem.

*Der er indført nye koder i 2004 og 2010. Fra 2004 er indført en række nye underkoder af blandingsmisbrug og uspecificerede forgiftninger. Disse er følgende: T404A, T409A, T409B, T409C, T409D, T409X, T409Z

TABEL 2.3. SYGEHUSKONTAKTER EFTER INTOKSIKATIONER OG FORGIFTNINGER FORDELT PÅ ALDERSGRUPPER

Aldersgruppe	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
< 20 år	336	317	328	322	347	382	351	348	390	542	510
20-24 år	356	349	442	427	424	477	420	415	432	593	502
25-29 år	248	220	211	236	239	302	294	339	317	448	426
> 30 år	930	996	1.060	1.213	1.271	1.322	1.283	1.419	1.463	2.346	2.088
I alt	1.870	1.882	2.041	2.198	2.281	2.483	2.348	2.521	2.602	3.929	3.526

Kilde: Landspatientregisteret, Sundhedsdatastyrelsen

Note: I 2019 er der databrud i Landspatientregisteret pga. overgang til en ny version af Landspatientregisteret (LPR3) primo 2019. Det betyder, at følgende sammenligninger skal foretages med ekstra varsomhed: sammenligninger af tal for 2019 og frem med tal for 2018 og før, sammenligninger af tal for 2019 med tal for 2020 og frem.

TABEL 3.1. PERSONER REGISTRERET MED STOFRELATEREDE HOVEDDIAGNOSER PÅ PSYKIATRISKE HOSPITALER

Diagnose- kode	Psyriske lidelser eller forstyrrelser forårsaget af brug af:	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
F11	Opioider	212	246	195	209	169	196	174	172	172	224	163
F12	Cannabis	884	1.078	1.207	1.162	1.364	1.284	1.237	1.212	1.156	1.272	1.058
F13	Sedativa/ hypnotika	219	212	222	227	209	219	219	231	200	235	182
F14	Kokain	87	84	95	109	121	120	183	241	271	267	240
F15	Andre centralstimuleren de stoffer end kokain	169	172	181	184	184	196	219	237	301	279	312
F16	Hallucinogener	14	27	23	21	27	23	13	26	32	26	23
F18	Opløsningsmidler	5	10	10	12	15	7	12	5	8	4	3
F19	Multiple eller andre psykoaktive stoffer	1.141	1.200	1.196	1.170	1.159	1.194	1.223	1.140	1.059	1.120	985
Personer med hoveddiagnoser i alt		2.525	2.819	2.909	2.861	3.025	2.996	3.043	3.025	2.980	3.189	2.752

Kilde: Landspatientregisteret, Sundhedsdatastyrelsen.

Note: Opgørelsen er lavet for unikke personer. Samme personer kan have kontakt indenfor flere hoveddiagnoser. Derfor er summen antal personer i de enkelte celler ikke til antal personer i alt. I 2019 er der databrud i Landspatientregisteret pga. overgang til en ny version af Landspatientregisteret (LPR3) primo 2019. Dette betyder, at følgende sammenligninger skal foretages med ekstra varsomhed: sammenligninger af tal for 2019 og frem med tal for 2018 og før, sammenligninger af tal for 2019 med tal for 2020 og frem.

TABEL 3.2. PERSONER REGISTRERET MED STOFRELATEREDE BIDIAGNOSER PÅ PSYKIATRISKE HOSPITALER

Diagnose- kode	Psyriske lidelser eller forstyrrelser forårsaget af brug af:	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
F11	Opioider	1.089	1.107	1.033	1.048	978	970	961	1.065	930	978	880
F12	Cannabis	3.061	3.681	3.991	4.428	4.735	4.948	4.908	4.918	4.401	4.795	4.478
F13	Sedativa/hypnotika	929	983	966	1.045	992	984	908	780	602	706	639
F14	Kokain	413	429	488	530	502	592	658	822	788	885	835
F15	Andre centralstimuleren de stoffer end kokain	469	522	560	589	528	577	600	712	744	816	893
F16	Hallucinogener	29	28	28	33	30	44	41	46	47	57	39
F18	Opløsningsmidler	38	36	42	42	44	46	38	23	18	16	25
F19	Multiple eller andre psykoaktive stoffer	2.278	2.596	2.494	2.600	2.597	2.649	2.577	2.600	2.254	2.446	2.227
Personer med hoveddiagnoser i alt		5.810	6.615	6.857	7.393	7.613	7.844	7.750	7.997	7.229	7.857	7.336

Kilde: Landspatientregisteret, Sundhedsdatastyrelsen.

Note: Opgørelsen er lavet for unikke personer. Samme personer kan have kontakt indenfor flere bidiagnoser. Derfor er summen antal personer i de enkelte celler ikke til antal personer i alt. I 2019 er der databrud i Landspatientregisteret pga. overgang til en ny version af Landspatientregisteret (LPR3) primo 2019. Dette betyder, at følgende sammenligninger skal foretages med ekstra varsomhed: sammenligninger af tal for 2019 og frem med tal for 2018 og før, sammenligninger af tal for 2019 med tal for 2020 og frem.

TABEL 4.1. NARKOTIKARELATEREDE DØDSFALD. RIGSPOLITIETS OPGØRELSE. FORDELING EFTER KØN

År*	I alt	Mænd	Kvinder
2007	246	173	73
2008	267	194	73
2009	277	201	76
2010	254	198	56
2011	301	219	82
2012	249	174	75
2013	249	182	67
2014	249	169	80
2015	203	139	64
2016	237	178	59
2017	238	161	77
2018	185	133	52
2019	211	143	68

Kilde: Sundhedsdatastyrelsen, Dødsårsagsregisteret

Note: Data for årgangene 2007 til 2019 fra Dødsårsagsregisteret er ikke komplette. Da det reelle antal dødstal er kendt fra CPR-registeret er data for 2007-2019 forhøjet med hhv. 1,6; 1,9; 2,1; 2,7; 1,4; 0,9; 1,5; 0,6; 0,9; 0,7; 1,8; 1,7 og 4,8 pct. for at kunne sammenligne med tidligere år. Narkotikarelaterede dødsfald er defineret ifølge EMCDDA Drug-Related Deaths (DRD) Standard Protocol, version 3.2, 2010.

TABEL 4.2. NARKOTIKARELATEREDE DØDSFALD. RIGSPOLITIETS OPGØRELSE. FORDELING EFTER KØN.

År	I alt	Mænd	Kvinder	År	I alt	Mænd	Kvinder
1981	148	113	35	2001	258	211	47
1982	134	107	27	2002	252	216	36
1983	139	110	29	2003	245	197	48
1984	158	125	33	2004	275	211	63
1985	150	116	34	2005	275	234	41
1986	109	88	21	2006	266*	218	46
1987	140	116	24	2007	260**	207	50
1988	135	107	28	2008	239*	186	51
1989	123	99	24	2009	276	217	59
1990	115	91	24	2010***	276	237	39
1991	188	153	35	2011	285	232	53
1992	208	162	46	2012	210	159	51
1993	210	166	44	2013	213	167	46
1994	271	227	44	2014	263	203	60
1995	274	226	48	2015	245	195	50
1996	266	220	46	2016	279****	225	54
1997	275	225	50	2017	256****	216	40
1998	250	210	40	2018	256****	204	52
1999	239	201	38	2019	268****	205	64
2000	247	197	50	2020	256	203	53

Kilde: Rigspolitiet, 2021

*Køn uoplyst for 2 personer

**Køn uoplyst for 3 personer

***Justeret for det totale antal dødsfald

****Justeret i forhold til tidligere årsrapporter

TABEL 4.5. NARKOTIKARELATEREDE DØDSFALD FORDELT PÅ REGIONERNE. RIGSPOLITIETS OPGØRELSE

	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Nordjylland	25	24	17	22	25	23	28	19	32
Midtjylland	37	47	47	45	40	43	47	43	35
Syddanmark	54	36	64	56	71	61	58*	59	50
Hovedstaden	61	80	91	84	103	80	82*	103*	89
Sjælland	26	21	35	26	27	33	35*	37*	45

Kilde: Rigspolitiet 2021

*Justeret i forhold til tidligere årsrapporter

Note: For 5 personer i 2020, var det ikke muligt at koble oplysninger om regionskode på, og disse indgår derfor ikke i denne tabel.

TABEL 4.6. NARKOTIKARELATEREDE DØDSFALD FORDELT PÅ UDVALGTE KOMMUNER. RIGSPOLITIETS OPGØRELSE

	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
København	37	49	48	39	48	40	36	54	38
Aarhus	13	18	17	16	10	11	9	11	9
Odense	10	9	12	17	15	11	8*	16	12
Esbjerg	7	6	6	10	11	9	14*	6	9
Ålborg	12	9	6	-	10	11	11	8	10
Vejle	9	-	13	8	8	5	-	7	5
Kolding	5	5	-	-	7	7	-	5	-

Kilde: Rigspolitiet 2021

*Justeret i forhold til tidligere årsrapporter

Note: For 5 personer i

, var det ikke muligt at koble oplysninger om kommunekode på, og disse indgår derfor ikke i denne tabel.

Sundhedsrelaterede konsekvenser

Narkotikasituationen i Danmark - delrapport 4

© Sundhedsstyrelsen, 2021. 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: 1.1

Versionsdato: 10. juli 2021

Udgivet af Sundhedsstyrelsen: 9. juli 2021

Sundhedsstyrelsen

Islands Brygge 67
2300 København S

www.sst.dk