

# Narkotikaspår i avloppsvatten och Omvärldsbevakning narkotika 2023



LÄNSSTYRELSEN  
ÖSTERGÖTLAND



Region  
Östergötland



**Narkotikaspår i avloppsvatten och omvärldsbevakning narkotika 2023**

**Rapportnummer: 2023:21**

**ISBN 978-91-89819-04-7**

**Diarienummer 706-19480-2023**

<b>Kontaktperson</b>	<b>Lina Jarledal Blom</b> <a href="mailto:lina.blom@lansstyrelsen.se">lina.blom@lansstyrelsen.se</a>
<b>Foto</b>	<b>Länsstyrelsen Östergötland</b>
<b>Upplaga</b>	<b>Enbart digital upplaga</b>

© Länsstyrelsen Östergötland 2023

Länsstyrelsen Östergötland  
Östgötagatan 3, 581 86 Linköping  
Växel: 010-223 50 00  
E-post: [ostergotland@lansstyrelsen.se](mailto:ostergotland@lansstyrelsen.se)

[lansstyrelsen.se/ostergotland](https://lansstyrelsen.se/ostergotland)

# Sammanfattning

Sedan 2016 har länets kommuner deltagit i mätningar av narkotikaspår i avloppsvatten. Under 2023 har tre provtillfällen genomförts vid ett eller flera avloppsreningsverk i länets kommuner med undantag för Söderköpings kommun som i år avstod att genomföra mätningar.

Mätningarna visar att det finns spår av narkotika i samtliga deltagande kommuners avloppsvatten. Liksom föregående år är spår av cannabis vanligast förekommande men även spår av amfetamin och kokain återfinns i varierande omfattning i samtliga kommuner. Jämfört med förra årets mätning har antalet doser cannabis minskat i majoriteten av länets kommuner, en liten ökning kan ses i Valdemarsvik, Ydre och Ödeshögs kommuner. Antalet doser amfetamin har ökat i tolv av femton reningsverk medan kokain ligger fortsatt relativt lågt i antal doser men har ökat något i åtta av femton reningsverk jämfört med förra årets mätning.

När det gäller tramadol har den totala mängden minskat i åtta av femton reningsverk jämfört med förra året. Mängden är fortfarande betydligt lägre än vad som uppmättes år 2018 och 2019 i de flesta av länets kommuner.

Under våren 2022 uppgav två procent av Östergötlands befolkning att de använt hasch eller marijuana det senaste året, tio procent uppgav att de använt substanserna för mer än ett år sedan. Användningen av hasch och marijuana var vanligare bland män än bland kvinnor och de flesta användare fanns i åldersgruppen 20–24 år. Användningen av substanserna var lägre i Östergötland än i Sverige som helhet.<sup>1</sup>

I ungdomsenkäten Om mig 2022 svarade sex procent av alla elever i årskurs 8 på högstadiet och årskurs 2 på gymnasiet att de använt narkotika en eller flera gånger. Vidare uppgav 15 procent av eleverna att de någon gång hade blivit erbjudna att prova narkotika och sju procent erbjudna att köpa narkotika.<sup>2</sup>

Under 2022 orsakades 37 dödsfall i Östergötland av läkemedels- och narkotikaförgiftningar, vilket är en ökning jämfört med året innan. Ökningen beror enbart på fler dödsfall bland män.<sup>3</sup>

Mätningarna i denna rapport kan användas som komplement till andra kartläggningar och tillsammans kan dessa ge en bild av narkotikasituationen i länet. Alla kommuner bör vidta åtgärder för att nå det av regeringen beslutade målet *”Ett samhälle fritt från narkotika och dopning, med minskade medicinska och sociala skador orsakade av alkohol och med ett minskat tobaksbruk”*.<sup>4</sup>

---

<sup>1</sup> Nationella folkhälsoenkäten – Hälsa på lika villkor. *Folkhälsomyndigheten*. Hämtad 2023-11-10 <https://www.folkhalsomyndigheten.se/folkhalsorapportering-statistik/om-vara-datainsamlingar/nationella-folkhalsoenkaten/>

<sup>2</sup> Om mig – webbenkät till unga. Region Östergötland. Hämtad 231110: [Ungdomsenkäten Om mig | Region Östergötland \(regionostergotland.se\)](https://www.regionostergotland.se/om-mig)

<sup>3</sup> Statistikdatabas för dödsorsaker. *Socialstyrelsen*. Hämtad 230818: [https://sdb.socialstyrelsen.se/if\\_dor/val.aspx](https://sdb.socialstyrelsen.se/if_dor/val.aspx)

<sup>4</sup> En samlad strategi för alkohol-, narkotika-, dopnings- och tobakspolitiken samt spel om pengar 2022–2025. *Regeringskansliet*. Hämtad 2023-11-10 [En samlad strategi för alkohol-, narkotika-, dopnings- och tobakspolitiken samt spel om pengar 2022–2025 - Regeringen.se](https://www.regeringen.se/om-politik/2022/11/en-samlad-strategi-for-alkohol-narkotika-dopnings-och-tobakspolitiken-samt-spel-om-pengar-2022-2025)

# Innehåll

<b>Sammanfattning</b> .....	<b>2</b>
<b>Innehåll</b> .....	<b>3</b>
<b>Bakgrund</b> .....	<b>5</b>
<b>Syfte</b> .....	<b>6</b>
<b>Metod</b> .....	<b>7</b>
<b>Resultat</b> .....	<b>9</b>
Spår av cannabis, amfetamin och kokain .....	9
Spår av tramadol.....	13
Spår av 3-CMC och 4-CMC .....	15
Spår av anabola androgena steroider .....	16
<b>Omvärldsbevakning narkotika</b> .....	<b>19</b>
Narkotikaanvändning i Östergötland .....	19
Narkotikarelaterad hälso- och sjukvård .....	22
Narkotikarelaterad brottslighet .....	26
Narkotikapriser.....	28
<b>Reflektion</b> .....	<b>30</b>
<b>Bilaga 1: Fakta om substanser</b> .....	<b>32</b>
Cannabis.....	32
Amfetamin.....	33
Kokain.....	33
Tramadol.....	34
Kristall (3-CMC och 4-CMC).....	34
Anabola androgena steroider (AAS),.....	35
<b>Bilaga 2: Resultat per mätillfälle och substans, åren 2016–2023</b> .....	<b>37</b>
Cannabis.....	37

Kokain.....	39
Amfetamin.....	40
<b>Bilaga 3: Antal doser per 1000 invånare och 24 timmar av cannabis, amfetamin och kokain, glidande medelvärde per kommun.....</b>	<b>43</b>
<b>Bilaga 4: Förteckning över steroidhormon som analyserats och totalt mängd i milligram per kommun, 2023.....</b>	<b>49</b>

# Bakgrund

Regeringen beslutade i mars 2022 om en samlad strategi för alkohol-, narkotika-, dopnings- och tobakspolitiken gällande perioden 2022–2025. Det övergripande målet är detsamma som tidigare strategiperiod (2016–2020): *Ett samhälle fritt från narkotika och dopning, med minskade medicinska och sociala skador orsakade av alkohol och med ett minskat tobaksbruk.* Strategin omfattar även spel om pengar, tobaksfria nikotinprodukter och narkotikaklassade läkemedel.

I Östergötland finns ett regionalt ANDTS-råd som verkat sedan 2011. Rådet leds av länsrådet och består av representanter från Polismyndigheten, Region Östergötland och fyra av länets kommuner. I oktober 2022 lanserades en förnyad regional ANDTS-strategi för perioden 2022–2026, den har ett ökat fokus på narkotika jämfört med tidigare strategier.

Under 2014 väcktes intresset för att genomföra mätningar av narkotikaspår i avloppsvatten och Norrköpings kommun genomförde ett antal provtagningar med stöd av personal från Karolinska Universitetssjukhuset i Huddinge. Tillvägagångssättet presenterades vid ett möte med regionala ANDTS-rådet och vid ett seminarium. Dessa provtagningar väckte stort intresse och det regionala ANDTS-rådet erbjöd länets kommuner att delta i en gemensam insats under 2016. Tolv av kommunerna deltog i dessa gemensamma provtagningar som redovisades i en rapport på ett seminarium i november 2016. Under 2017 - 2023 har länets kommuner åter erbjudits att delta i provtagningar, samtliga kommuner har deltagit under dessa år med undantaget 2023 då Söderköpings kommun avstod från att delta.

En plan fastställdes för 2023 med tre provtagningar i respektive kommun av inkommande avloppsvatten till avloppsreningsverket under april, juni och augusti, samtliga som 72-timmarsprov. Detta med undantag för Boxholms kommun som genomförde provtagning i september i stället för i augusti. Vid första tillfället genomfördes provtagningen från tisdag morgon till fredag morgon. Vid det andra och tredje tillfället genomfördes provtagning fredag morgon till måndag morgon. De tre första åren genomfördes mätningar enbart på helger. De substanser som analyserats är cannabis, amfetamin, kokain och tramadol. Nytt för i år är att även 3-CMC och 4-CMC (även kallat kristall) samt anabola androgena steroider (AAS) har analyserats. Se bilaga 1 för fakta om substanserna.

För att få en bredare bild av narkotikasituationen i Östergötland har även en regional omvärldsspaning gjorts med hjälp av regionala och nationella datakällor.

# Syfte

Syftet med analyserna av narkotikaspår i avloppsvatten är att se omfattningen av användning av cannabis, amfetamin, kokain, tramadol, kristall och anabola androgena steroider på befolkningsnivå i Östergötlands kommuner.

Omvärldsbevakningen och mätningarna utgör delar av det arbete som bedrivs regionalt och lokalt i Östergötland för att minska användningen av narkotika och narkotikaklassade läkemedel via både prevention, tidiga insatser och behandling. För att veta om rätt insatser görs på rätt område och på verkningsfullt vis behövs kunskap om hur narkotikaanvändningen ser ut i länet.

# Metod

Det finns en arbetsgrupp för mätningarna av narkotikaspår i avloppsvatten som består av:

- Viveca Andersson, Länsstyrelsen Östergötland
- Lina Jarledal Blom, Länsstyrelsen Östergötland (från november 2023)
- Camilla Johansson, Tekniska verken, Linköpings kommun
- Katarina Jacobsson, Nodra, Norrköpings kommun
- Anna-Carin Pålsson, Motala kommun (till augusti 2023)
- Anna Widéen, Linköpings kommun
- Ida Persson Tiborson, Norrköpings kommun

Arbetsgruppen förde strategiska och praktiska diskussioner. Datum för proven fastställdes och den tidigare framtagna manualen användes även 2023. Utöver arbetsgruppen har Region Östergötland varit en samarbetspart med underlag till omvärldsbevakningen, samt framtagande av glidande medelvärde, bilaga 3.

Syftet är att belysa omfattningen av narkotikaanvändning på befolkningsnivå. Mätningarna kompletterar andra typer av kartläggningar och bidrar till en helhetsbild av narkotikaanvändning i länet. De substanser som analyserats är de som det idag finns analysmetoder för. En nyhet är att RISE 2023 har utvecklat metoder för analys av 3-CMC och 4-CMC (även kallat kristall) samt anabola androgena steroider (AAS). Metoderna för narkotikatester har i Sverige implementerats av Karolinska sjukhuset i Huddinge och baseras på mätningar av mängden nedbrytningsprodukter (metaboliter) från ämnen som utsöndras i urin och som via avloppssystemet transporteras till avloppsreningsverken.

Efter olika beräkningar kan mängden av narkotika och dess metaboliter som förs in i systemet användas som ett mått på konsumtionen. Detta innebär att massflöden av narkotikans nedbrytningsprodukter i urinen undersöks för att beräkna epidemiologiska data, det vill säga omfattningen av narkotikakonsumtionen i befolkningen. För kokain och tramadol mäts den huvudmetabolit som bildas i kroppen men även själva drogen i sig. När det gäller cannabis så mäter vi enbart metaboliten. För amfetamin mäts enbart själva drogen, det går alltså inte att utläsa om den har passerat kroppen eller ej. CMC3 och CMC4 mäts som substans.

Det finns flera studier på vattenanalys av narkotika i Europa och en manual från EMCDDA (Europeiska centrumet för kontroll av narkotika och narkotikamissbruk) med en rekommenderad standard för hur narkotikaanalys av avloppsvatten ska utföras. Det krävs även att laboratoriet är certifierat. Under 2023 har analyserna genomförts av RISE – Research Institutes of Sweden, kemisk och farmaceutisk toxikologi. De är ett nationellt akademiskt forskningscentrum som är certifierat av EMCDDA.

I andra kommuner som analyserat narkotikaspår i avloppsvatten har provtagningen utförts under ett dygn (24 timmar). I Östergötland valdes längre provtagningstid (72 timmar) för att avloppsvatten från avloppsreningsverkets hela upptagningsområde skulle hinna komma fram under provtagningsperioden.



För att kunna jämföra resultaten med andra kommuner har antalet doser per 1 000 invånare och 72 timmar räknats om till doser per 1 000 invånare och 24 timmar. En standardiserad dygnsdos (DDD) är: cannabis 125 mg, kokain 100 mg och amfetamin (+ metamfetamin) 30 mg. För tramadol, AAS och Kristall finns ingen DDD. Dock finns DDD för tramadol.

Resultatet redovisas i mikrogram per kubikmeter( $\mu\text{g}/\text{m}^3$ ), totalt antal doser per 72 timmar samt doser per 1 000 invånare och 72 timmar. För beräkning av resultat lämnades uppgifter om totalt flöde under provtagningsperioden (72 timmar) samt om antalet anslutna personer till avloppsreningsverket.

*Viktigt att notera:* När resultaten räknats fram har man utgått från antalet anslutna personer till respektive avloppsreningsverk och inte från antalet kommuninvånare.

**Tabell 1: Antalet personer anslutna till avloppsreningsverken 2023**

Provpunkt	Anslutna personer
Borensberg	3 512
Boxholm	3 400
Finspång	16 309
Kinda Horn	700
Kinda Kisa	3 840
Kinda Rimforsa	2 440
Linköping	154 000
Mjölby	23 196
Motala	32 624
Norrköping	135 700
Vadstena	5 638
Valdemarsvik	2 700
Ydre	1 000
Åtvidaberg	7 302
Ödeshög	4 560

Antal anslutna personer i Borensberg, som ligger i Motala kommun, ingår i angivet antal för Linköping dit Borensbergs avloppsnät är anslutet. Avloppsvatten från Borensberg är även mätt separat. Resultat från separat mätning redovisas i tabell 2, 3 och 4.

# Resultat

## Spår av cannabis, amfetamin och kokain

Resultaten av mätningarna av narkotikaspår i avloppsvatten presenteras i form av tabeller och diagram. Värdet på y-axeln i diagrammen är anpassat efter innehållet och varierar därför mellan de olika diagrammen.

Tabell 2, 3 och 4 visar resultat i medelvärde från tre provtagningar per respektive år från 2016 till 2023 av cannabis, amfetamin och kokain i avloppsvatten, resultaten visas även som diagram (figur 1, 2 och 3). Resultaten redovisas som doser per 1 000 invånare och 24 timmar. För resultat per mättillfälle under åren 2016–2023, se bilaga 2.

För att utjämna oregelbundenheter vid tidsjämförelser och för att få tillförlitligare tidstrender redovisas resultaten även som glidande medelvärde i bilaga 3. Det innebär att den andel som redovisas är ett genomsnitt av tre år.

Tabell 2: Jämförelse medelvärde av doser cannabis per 1000 invånare och 24 timmar

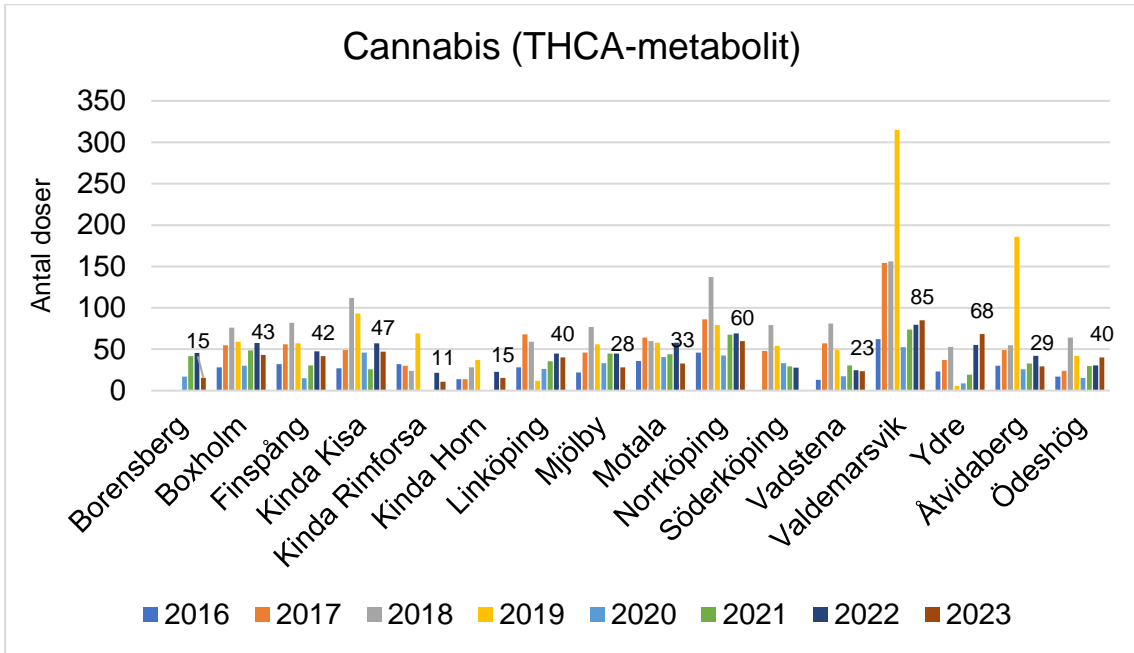
Cannabis								
	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Borensberg					17	42	46	15
Boxholm	28	55	76	59	30	49	57	43
Finspång	32	56	82	57	15	30	47	42
Kinda Horn	24	31	55	66			23	15
Kinda Kisa	27	49	112	93	46	26	57	47
Kinda Rimforsa	32	30	29	69			22	11
Linköping	28	68	59	12	26	36	45	40
Mjölby	22	46	77	56	33	45	45	28
Motala	36	64	60	58	41	44	58	33
Norrköping	46	86	137	79	42	68	69	60
Söderköping		48	79	54	33	29	28	
Vadstena	13	57	81	49	17	30	25	23
Valdemarsvik	62	154	156	315	53	74	80	85
Ydre	23	37	53	5,8	9	19	55	68
Åtvidaberg	30	49	55	186	26	33	42	29
Ödeshög	17	24	64	42	15	30	31	40

Tabell 3: Jämförelse medelvärde av doser amfetamin per 1000 invånare och 24 timmar

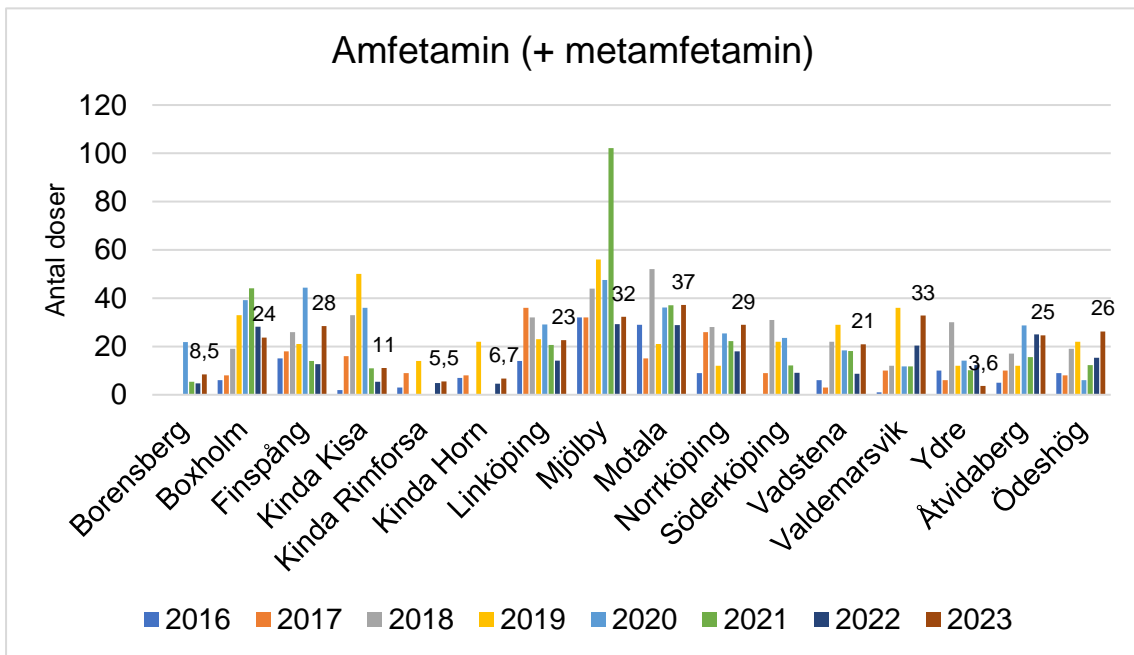
Amfetamin								
	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Borensberg					22	5	5	8
Boxholm	6	8	19	33	39	44	28	24
Finspång	15	18	26	21	44	14	13	28
Kinda Horn	4	11	11	28			5	7
Kinda Kisa	2	16	33	50	36	11	5	11
Kinda Rimforsa	3	9	0	14			5	5
Linköping	14	36	32	23	29	21	14	23
Mjölby	32	32	44	56	48	102	29	32
Motala	29	15	52	21	36	37	29	37
Norrköping	9	26	28	12	25	22	18	29
Söderköping		9	31	22	24	12	9	
Vadstena	6	3	22	29	18	18	9	21
Valdemarsvik	1	10	12	36	12	12	20	33
Ydre	10	6	30	12	14	10	12	4
Åtvidaberg	5	10	17	12	29	16	25	25
Ödeshög	9	8	19	22	6	12	15	26

Tabell 4: Jämförelse medelvärde av doser kokain per 1000 invånare och 24 timmar

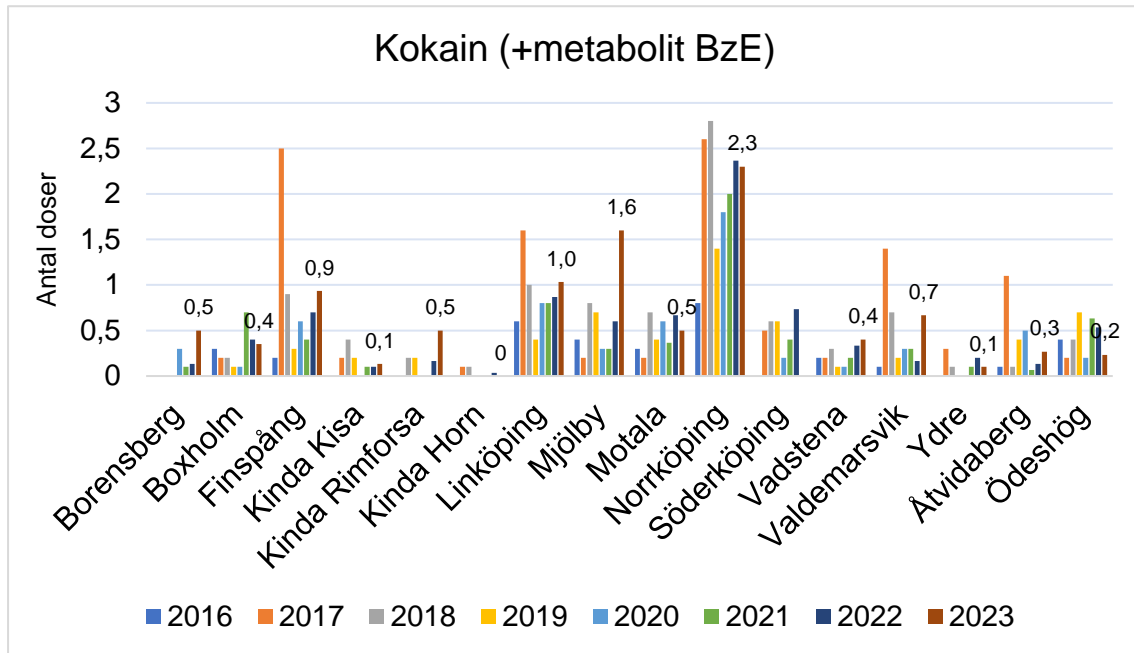
Kokain								
	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Borensberg					0,3	0,1	0,1	0,5
Boxholm	0,3	0,2	0,2	0,1	0,1	0,7	0,4	0,4
Finspång	0,2	2,5	0,9	0,3	0,6	0,4	0,7	0,9
Kinda Horn	0,0	0,1	0,2	0,1			0,0	0,0
Kinda Kisa	0,0	0,2	0,4	0,2	0,0	0,1	0,1	0,1
Kinda Rimforsa	0,0	0,0	0,0	0,2			0,2	0,5
Linköping	0,6	1,6	1,0	0,4	0,8	0,8	0,9	1,0
Mjölby	0,4	0,2	0,8	0,7	0,3	0,3	0,6	1,6
Motala	0,3	0,2	0,7	0,4	0,6	0,4	0,7	0,5
Norrköping	0,8	2,6	2,8	1,4	1,8	2,0	2,4	2,3
Söderköping		0,5	0,6	0,6	0,2	0,4	0,7	
Vadstena	0,2	0,2	0,3	0,1	0,1	0,2	0,3	0,4
Valdemarsvik	0,1	1,4	0,7	0,2	0,3	0,3	0,2	0,7
Ydre	0,0	0,3	0,1	0,0	0,0	0,1	0,2	0,1
Åtvidaberg	0,1	1,1	0,1	0,4	0,5	0,1	0,1	0,3
Ödeshög	0,4	0,2	0,4	0,7	0,2	0,6	0,5	0,2



Figur 1: Doser av cannabis per 1000 invånare och 24 timmar



Figur 2: Doser av amfetamin per 1000 invånare och 24 timmar



Figur 3: Doser av kokain per 1000 invånare och 24 timmar

## Spår av tramadol

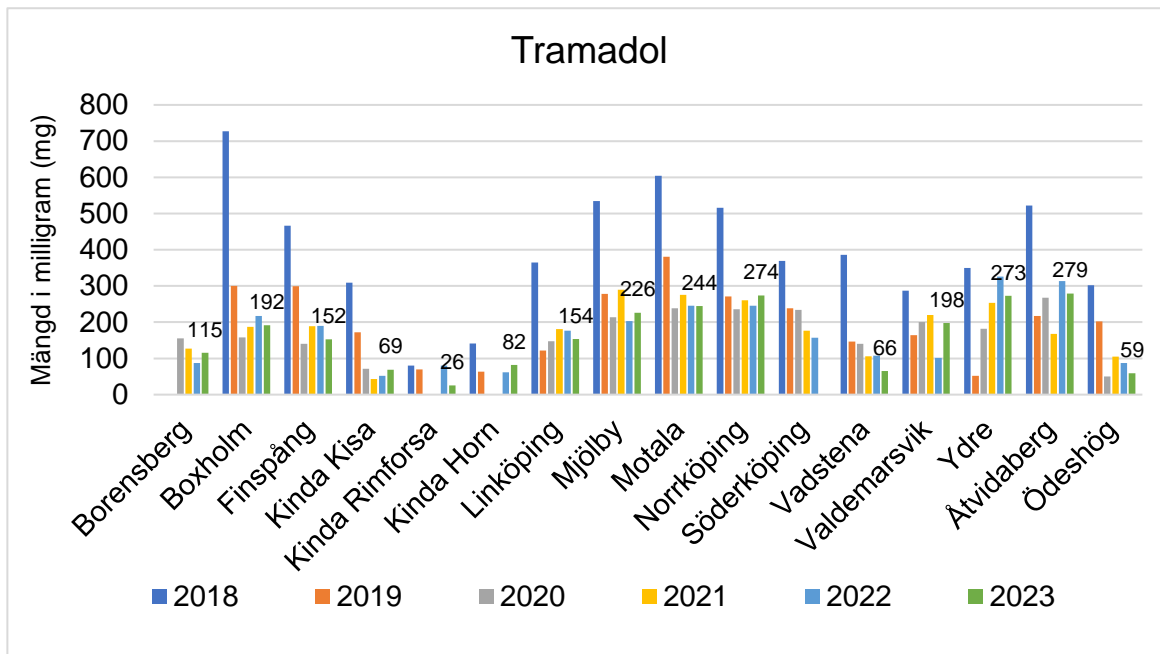
Under åren 2018 till 2023 har även mängden av tramadol uppmätts. Resultaten visar total mängd i milligram per 1000 invånare och 24 timmar, till skillnad från resultaten av cannabis, amfetamin och kokain som visar antal doser per 1000 invånare och 24 timmar. Tabell 5 och figur 4 visar den totala mängden tramadol. Mängden av den huvudsakliga metaboliten ODM-tramadol visas i tabell 6 och figur 5. Ibland kan mängden ODM-tramadol vara högre än mängden av tramadol i avloppsvattnet. En förklaring till det kan vara att den mängd tramadol som nyttjats till största del brutits ned i kroppen. Då blir det en högre mängd ODM-tramadol än tramadol som passerar ut från kroppen.

Tabell 5: Jämförelse total mängd (mg) tramadol per 1000 invånare och 24 timmar

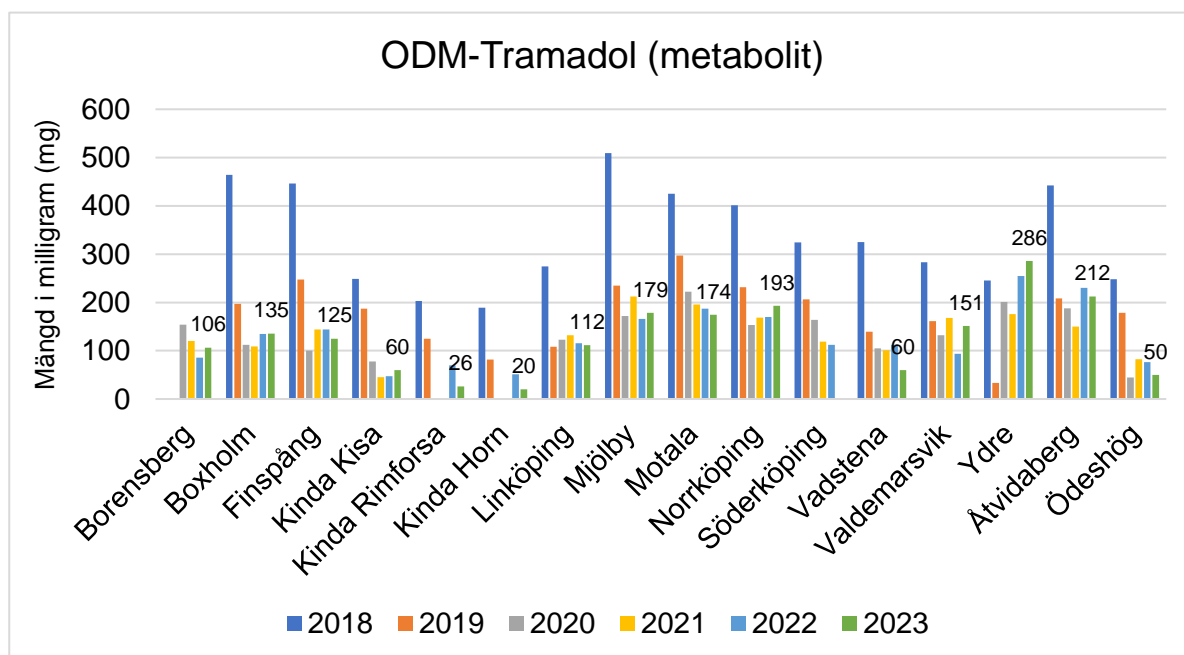
Tramadol						
	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Borensberg			155	127	88	115
Boxholm	728	300	158	187	217	192
Finspång	467	299	140	189	190	152
Kinda Kisa	309	172	71	43	52	69
Kinda Rimforsa	80	70			80	26
Kinda Horn	141	63			62	82
Linköping	365	122	147	181	177	154
Mjölby	534	279	214	289	203	226
Motala	604	380	238	276	246	244
Norrköping	516	272	236	260	245	274
Söderköping	369	238	234	176	157	
Vadstena	386	147	140	106	107	66
Valdemarsvik	287	165	200	220	102	198
Ydre	350	52	182	253	326	273
Åtvidaberg	522	217	268	168	313	279
Ödeshög	302	202	49,9	105	88	59

Tabell 6: Jämförelse total mängd (mg) ODM-tramadol per 1000 invånare och 24 timmar

ODM-tramadol						
	2018	2019	2020	2021	2022	2023
<b>Borensberg</b>			154	120	86	106
<b>Boxholm</b>	464	197	112	109	135	135
<b>Finspång</b>	446	248	100	144	144	125
<b>Kinda Kisa</b>	249	187	78	45	47	60
<b>Kinda Rimforsa</b>	203	125			70	26
<b>Kinda Horn</b>	189	82			51	20
<b>Linköping</b>	275	108	123	132	116	112
<b>Mjölby</b>	510	235	172	212	166	179
<b>Motala</b>	425	297	222	196	187	174
<b>Norrköping</b>	401	232	153	169	170	193
<b>Söderköping</b>	324	207	164	119	112	
<b>Vadstena</b>	325	139	105	101	112	60
<b>Valdemarsvik</b>	284	161	132	168	94	151
<b>Ydre</b>	245	33	201	176	255	286
<b>Åtvidaberg</b>	443	208	188	150	230	212
<b>Ödeshög</b>	248	178	44,9	82	76	50



Figur 4: Total mängd av tramadol i milligram per 1000 invånare och 24 timmar



Figur 5: Total mängd av ODM-tramadol i milligram per 1000 invånare och 24 timmar

## Spår av 3-CMC och 4-CMC

RISE har på begäran från kunder utvecklat en analys för klorometkatinonerna 3-CMC och 4-CMC – också kallade Kristall, som blivit ett allt större problem bland ungdomar och unga vuxna (se bilaga 1 för fakta om kristall). Analysen kan inte se skillnad på 3-CMC och 4-CMC, som är i stort sett identiska med varandra. Att ändra marginellt i syntetiska droger är en medveten strategi för att undgå klassning och förbud. Både 3-CMC och 4-CMC är narkotikaklassade i Sverige. I dagsläget kan CMC inte mängdbestämmas och redovisas därför som detected eller not detected i tabell 7.

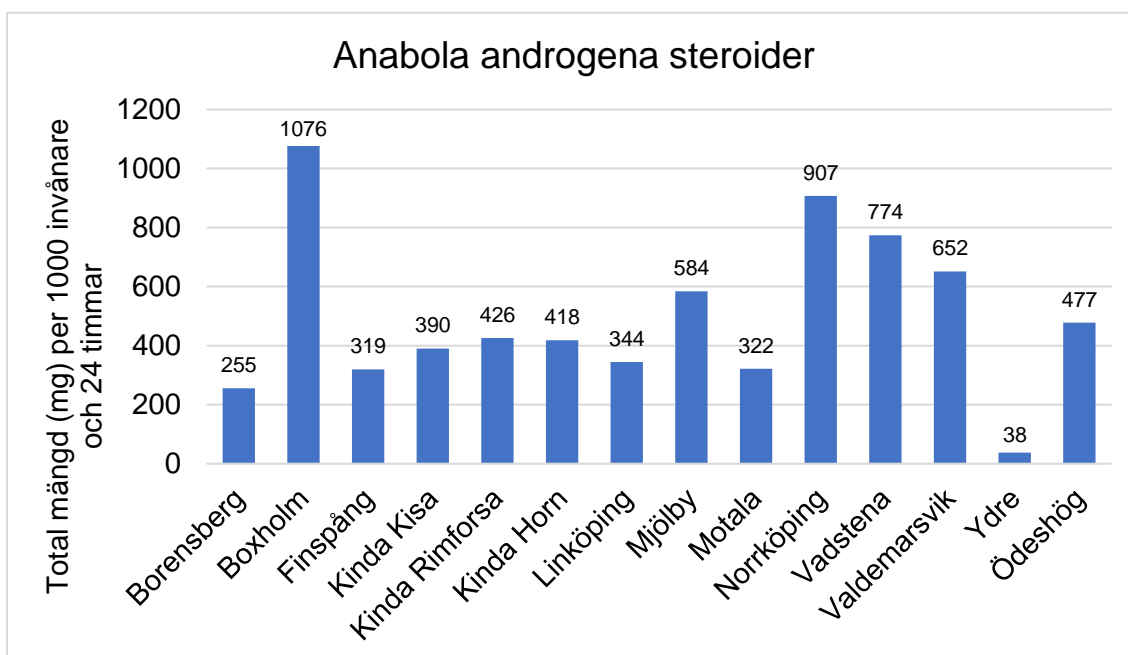


Tabell 7: Förekomst av 3-CMC och 4-CMC (även kallat kristall) per kommun och mätillfälle

	Mätillfälle 1		Mätillfälle 2		Mätillfälle 3	
	Detected	Not Detected	Detected	Not Detected	Detected	Not Detected
Borensberg	x		x		x	
Boxholm	x		x		x	
Finspång	x		x		x	
Kinda Kisa	x		x		x	
Kinda Rimforsa	x		x		x	
Kinda Horn		x		x	x	
Linköping	x		x		x	
Mjölby	x		x		x	
Motala	x		x		x	
Norrköping	x		x		x	
Vadstena	x		x		x	
Valdemarsvik	x		x		x	
Ydre		x		x	x	
Åtvidaberg	x		x		x	
Ödeshög	x		x		x	

## Spår av anabola androgena steroider

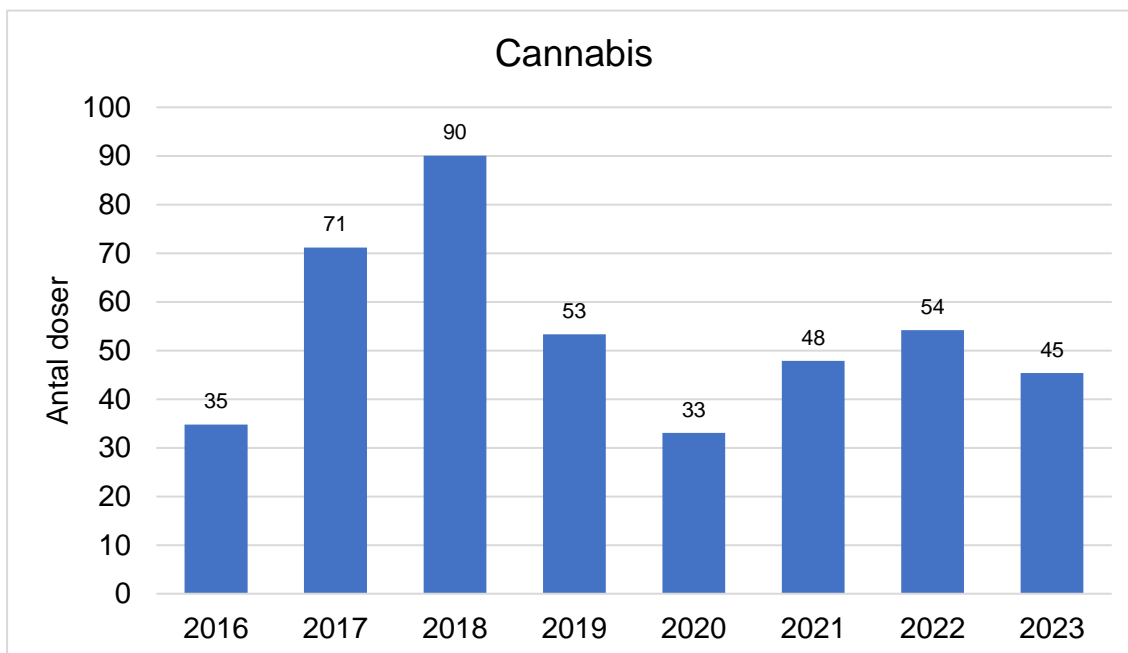
RISE har även utvecklat en analysmetod för anabola androgena steroider (AAS) i avloppsvatten (se bilaga 1 för fakta om AAS). Analysmetoden omfattar sexton olika steroidhormoner varav tio har detekterats i olika omfattning i Östergötland (se bilaga 4 med förteckning över vilka steroidhormon som analyserats). Till skillnad från de andra substanserna i denna rapport så har AAS enbart analyserats vid ett provtagningstillfälle i år (provtagningen i augusti). Vidare har Söderköpings kommun och Åtvidabergs kommun avstått från att analysera AAS i år.



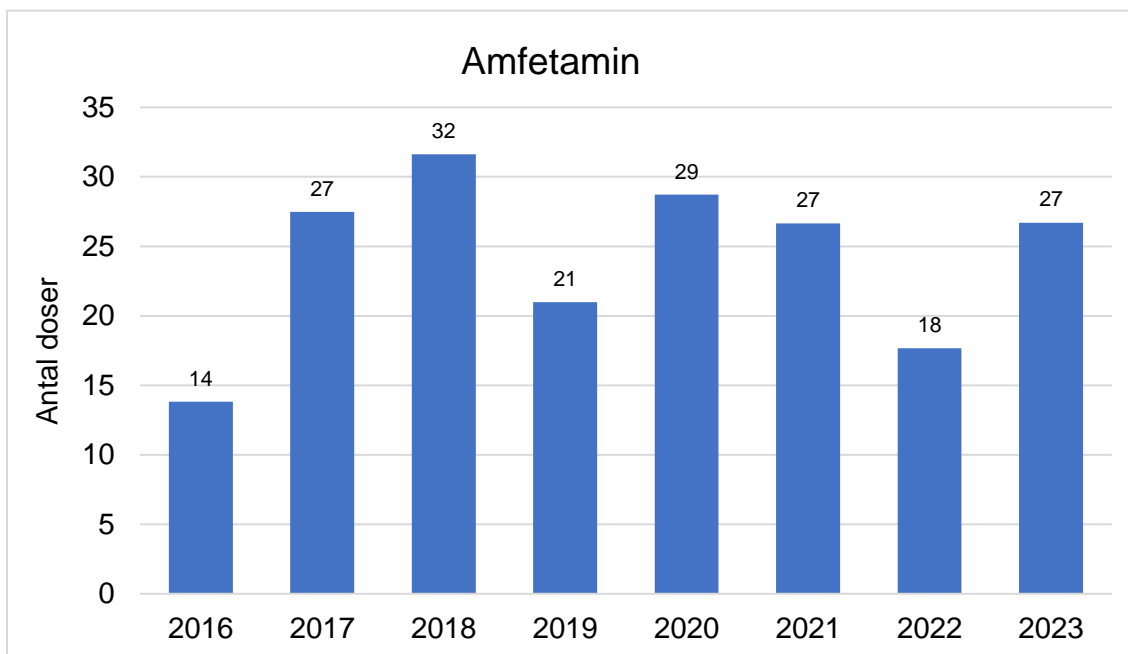
Figur 6: Total mängd av anabola androgena steroider i milligram per 1000 invånare och 24 timmar år 2023

## Utvecklingen i länet 2016–2023

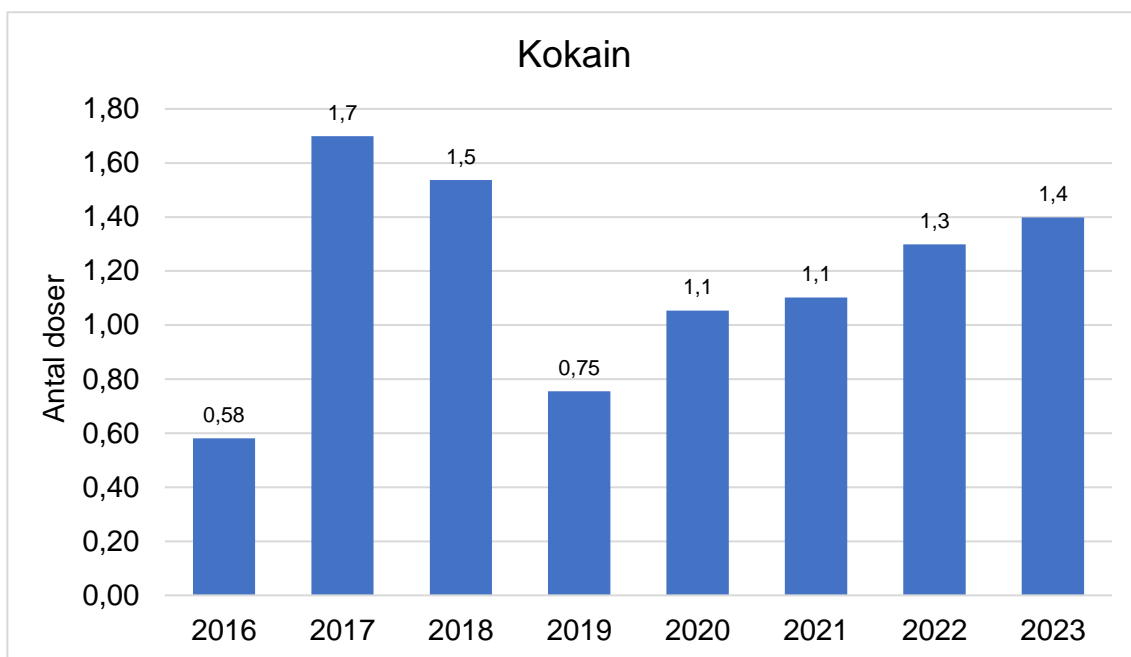
Resultaten av mätningarna av avloppsvatten i Östergötland under åren 2016–2023 har sammanställts för att ge en bild av utvecklingen i länet. Totalt är det beräknat på cirka 397 000 personer som har varit anslutna till avloppsreningsverken.



Figur 7: Antal doser cannabis per 1000 invånare och 24 timmar, i Östergötlands län under åren 2016-2023



Figur 8: Antal doser amfetamin per 1000 invånare och 24 timmar, i Östergötlands län under åren 2016-2023



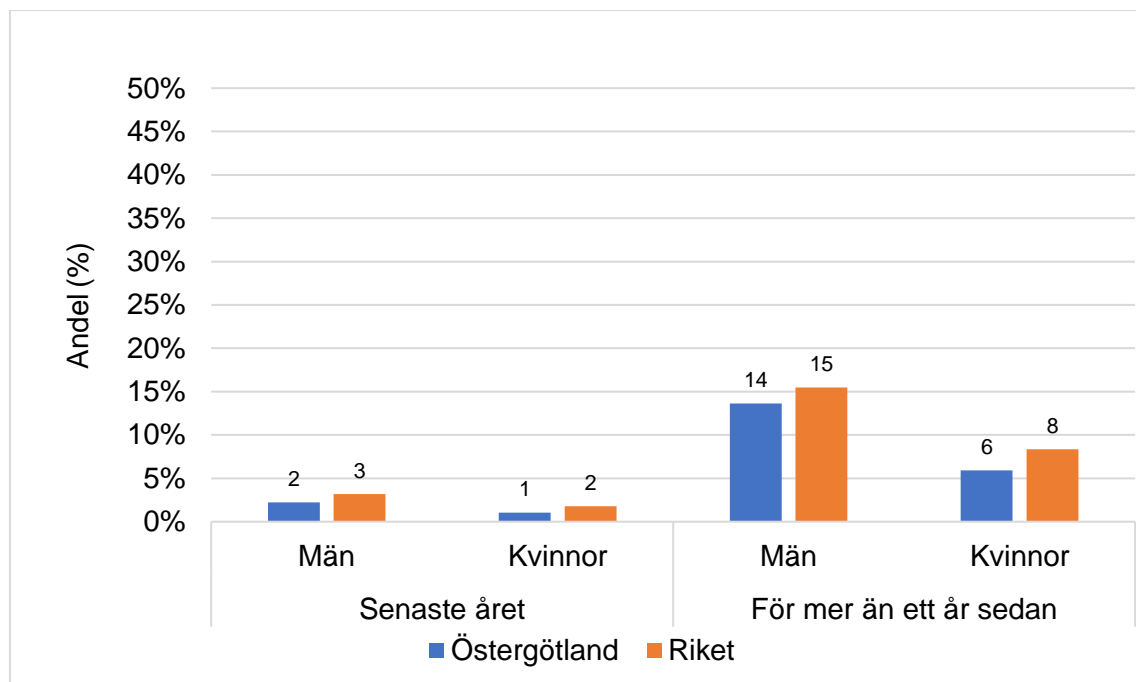
**Figur 9:** Antal doser kokain per 1000 invånare och 24 timmar, i Östergötlands län under åren 2016-2023

# Omvärldsbevakning narkotika

## Narkotikaanvändning i Östergötland

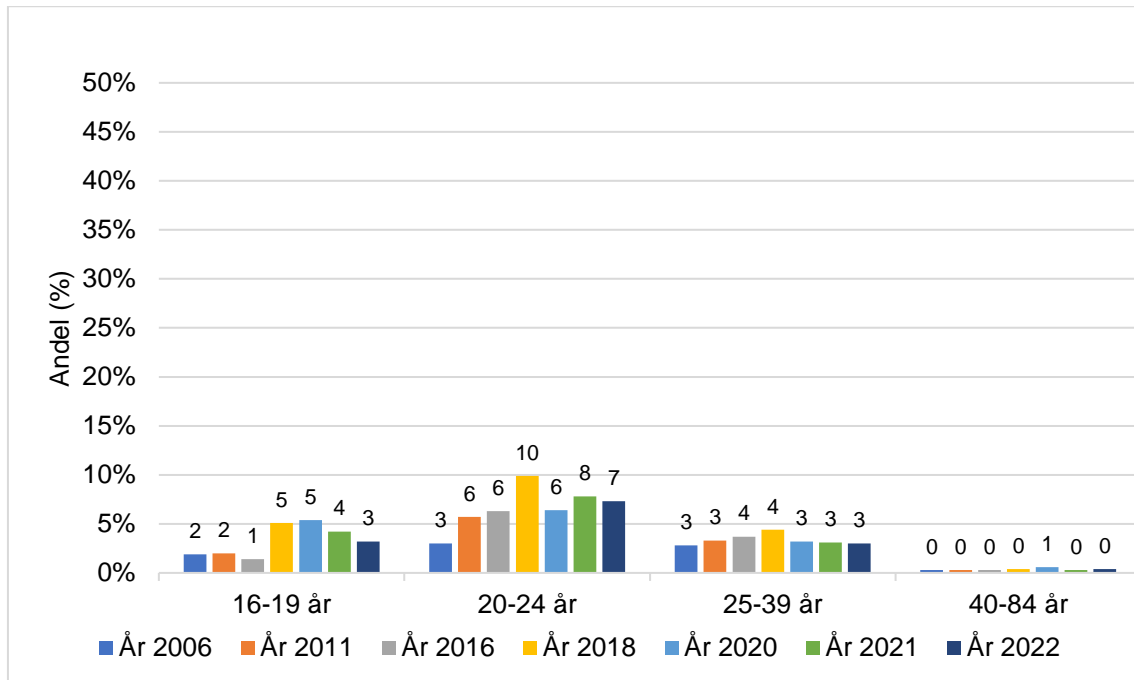
Hälsa på lika villkor (HLV) är en nationell undersökning om hälsa, levnadsvanor och livsvillkor. Det är Folkhälsomyndigheten som skickar ut enkäten till ett slumpmässigt urval av personer, tidigare i åldrarna 16-84 år, från 2022 i åldrarna 16 år och äldre. För att kunna jämföra med tidigare år är det åldrarna 16-84 år som presenteras.

I HLV finns bland annat frågan ”har du någon gång använt hasch eller marijuana?”. I resultatet från enkäten som skickades ut under våren 2022 svarade 2 procent i Östergötland att de använt hasch eller marijuana det senaste året och 10 procent att de använt substanserna för mer än 12 månader sedan. Bland männen var det 2 procent och bland kvinnorna 1 procent som använt hasch eller marijuana det senaste året. Både för män och kvinnor som använt hasch eller marijuana någon gång ligger andelen användare lägre i Östergötland än i riket (figur 10).



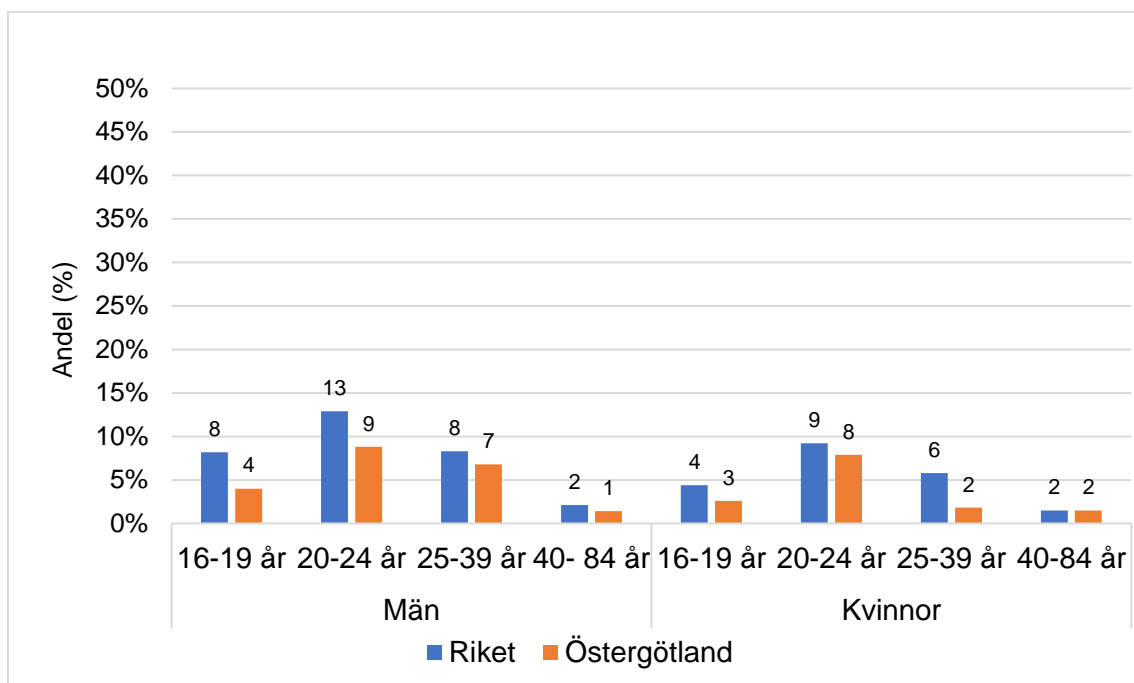
Figur 10. Andel (%) personer som använt hasch eller marijuana i riket och Östergötland uppdelat på kön.

Den största andelen användare av hasch och marijuana finns bland unga vuxna. I Östergötland var det 7 procent i åldersgruppen 20-24 år som använt substanserna det senaste året. Både i gruppen 16-19 år samt 25-39 år var det 3 procent som hade använt hasch eller marijuana medan det bland personer 40 år och äldre var väldigt ovanligt att ha använt dessa substanser det senaste året (figur 11).



**Figur 11.** Andel (%) personer i Östergötland som använt hasch eller marijuana senaste året uppdelat på ålder och år.

I figur 12 visas en sammanslagning av andelen personer som använt hasch eller marijuana, narkotikaklassade läkemedel (ej ordinerade) eller annan narkotika under det senaste året. Att ha använt någon typ av narkotika är vanligare bland män än bland kvinnor och vanligast i åldersgruppen 20-24 år. Även vid en sammanslagning av dessa narkotikatyper så är andelen användare lägre i Östergötland än i riket.

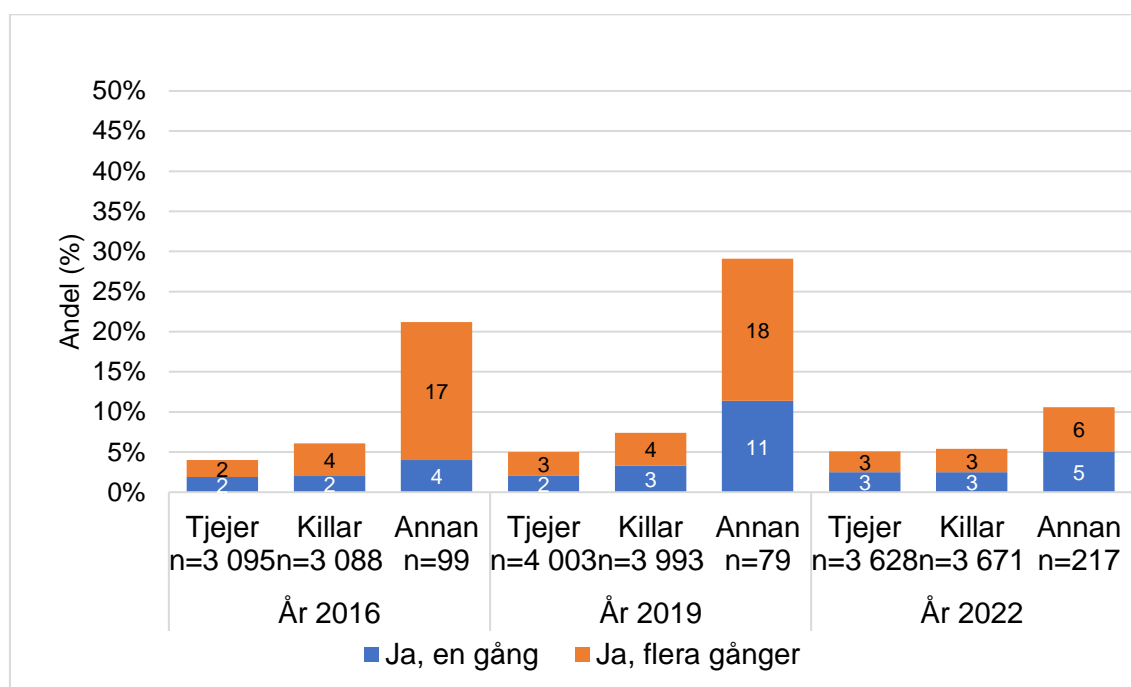


**Figur 12.** Andel (%) personer som använt hasch eller marijuana, narkotikaklassade läkemedel (ej ordinerat) eller annan narkotika senaste året i riket och Östergötland uppdelat på kön och ålder.

## Narkotikaanvändning bland unga

Ungdomsenkäten Om mig är en årlig webbenkät om hälsa och livsstil som riktar sig till ungdomar i Östergötland som går årskurs 8 i grundskolan och årskurs 2 i gymnasieskolan. Enkäten är ett samarbete mellan länets kommuner, Länsstyrelsen Östergötland samt Region Östergötland.<sup>5</sup>

På frågan ”har du någon gång använt narkotika?” svarade 6 procent av alla elever att de använt narkotika en eller flera gånger 2022. Bland tjejerna var det 5 procent, bland killarna 6 procent och bland dem som uppgett annan könsidentitet var det 11 procent som använt narkotika (figur 13). Det var 15 procent av eleverna som någon gång blivit erbjuden att prova narkotika och 7 procent som blivit erbjuden att köpa narkotika.



Figur 13. Andel (%) elever som använt narkotika en eller flera gånger uppdelat på år och kön.

<sup>5</sup> Ungdomsenkäten Om mig. Region Östergötland. Hämtad 231023: <https://www.regionostergotland.se/ommig>

# Narkotikarelaterad hälso- och sjukvård

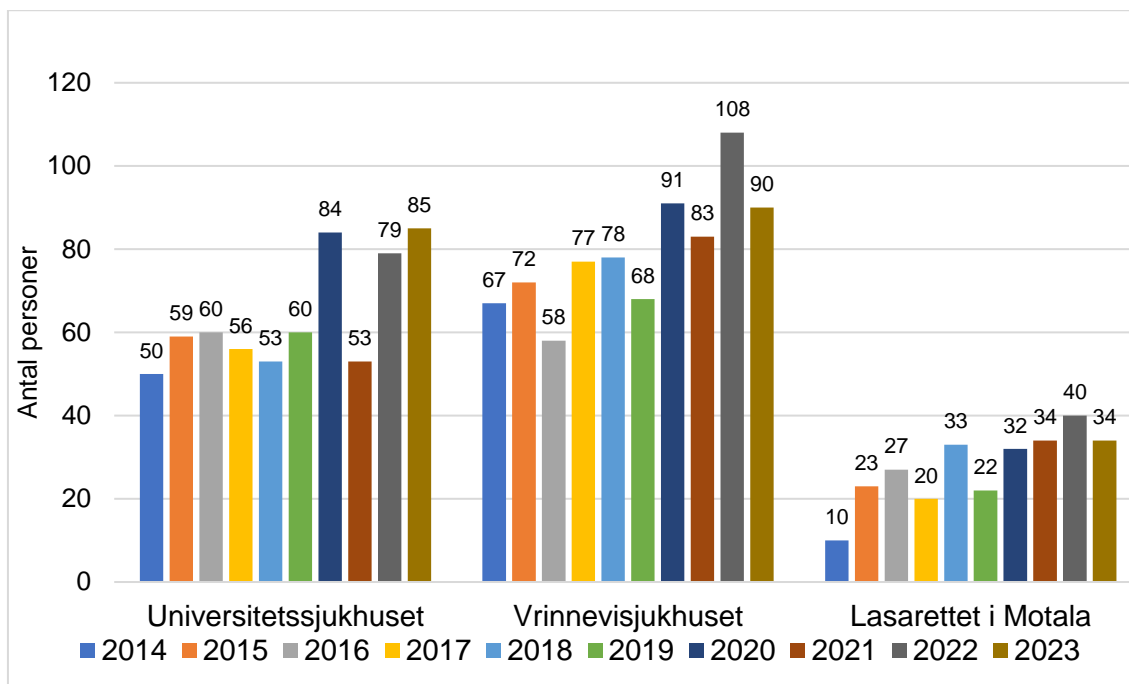
## Narkotikarelaterade besök på akutmottagningar

Från Region Östergötlands administrativa databas, innehållande vårdkontakter, har besök på de tre sjukhusens akutmottagningar utifrån vissa diagnoser valts ut. De diagnoser som valts ut är F11-F16, F19, T40 och T42, dessa finns både som huvuddiagnos och/eller som bidiagnos vid besöket (tabell 8). Den vanligaste diagnosen var ”Psykiska störningar och beteendestörningar orsakade av flera droger i kombination och av andra psykoaktiva substanser”.

Tabell 8. Diagnoskoder från ICD-10.

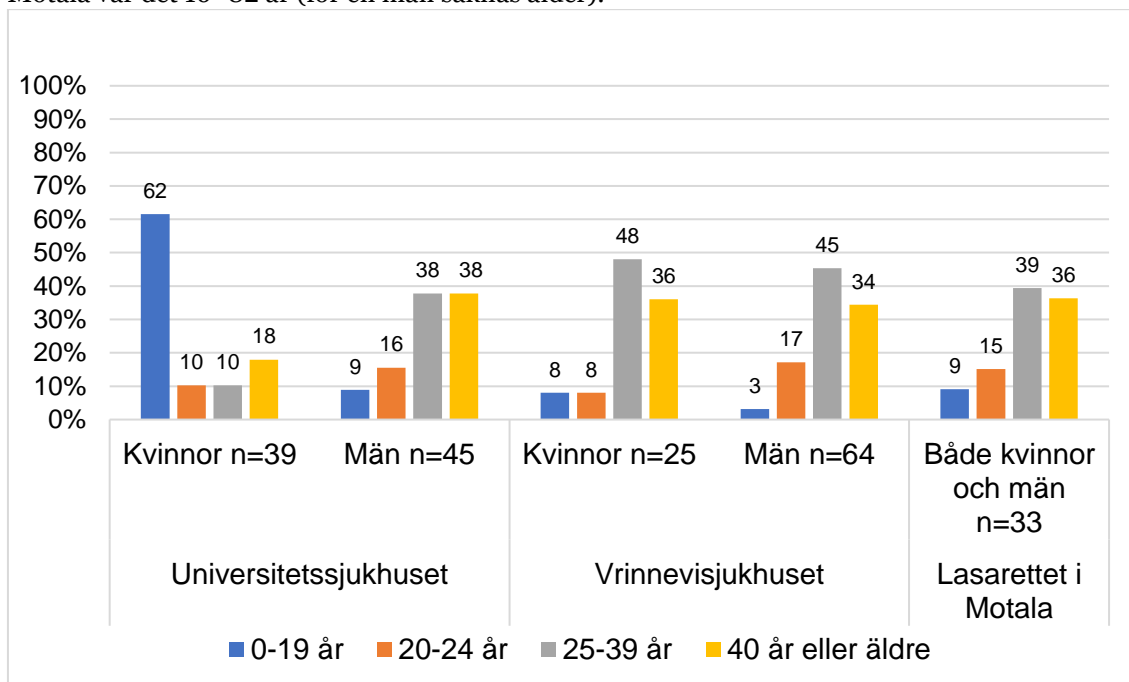
	<b>Psykiska störningar och beteendestörningar orsakade av:</b>
F11	Opioider
F12	Cannabis
F13	Sedativa (lugnande) och hypnotika (sömnmedel)
F14	Kokain
F15	andra stimulantia, däribland koffein
F16	hallucinogener
F19	flera droger i kombination och av andra psykoaktiva substanser
	<b>Förgiftning:</b>
T40	Förgiftning med narkotiska och psykodysleptiska medel [hallucinogener] exempel Opium, Heroin, Kokain, Cannabis
T42	Förgiftning med antiepileptika och medel vid parkinsonism samt lugnande medel och sömnmedel

Under första halvåret 2023 var antalet personer som besökte sjukhusen med någon av dessa diagnoser 85 på Universitetssjukhuset i Linköping, 90 på Vrinnevisjukhuset i Norrköping och 34 på Lasarettet i Motala (figur 14).



Figur 14. Antalet personer som besökt akutmottagningarna med utvalda diagnoser första halvåret 2014–2023.

Under första halvåret 2023 var det fler män än kvinnor som besökte akutmottagningarna. De yngsta som besökte akutmottagningarna var 11 år och den äldsta var 82 år. En majoritet av dem som besökt någon akutmottagning var 25 år eller äldre (figur 15). Det var få personer som var 19 år eller yngre förutom i gruppen kvinnor som besökt Universitetssjukhuset där en majoritet var i den åldern. Åldersspannet var 11–78 år på Universitetssjukhuset (för en man saknas ålder), på Vrinnevisjukhuset var det 18–78 år (för en man saknas ålder) och på Lasarettet i Motala var det 16–82 år (för en man saknas ålder).



Figur 15. Andel (%) personer uppdelat på kön, ålder och akutmottagning första halvåret 2023.

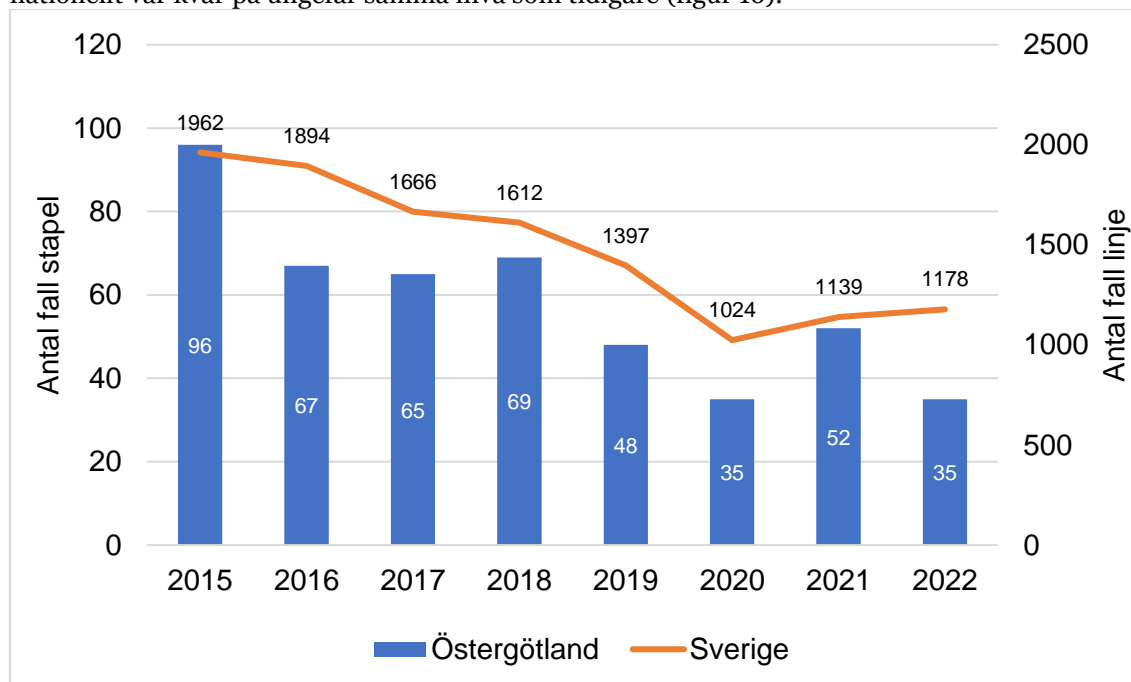


## Hepatit C i Östergötland

Hepatit C är en leverinflammation som orsakas av ett virus, vilket sprids via blod. Viruset är mycket utbreddt och vanligt ur ett globalt perspektiv men i Sverige är förekomsten förhållandevis låg. Det vanligaste sättet att få infektionen i Sverige är genom intravenöst narkotikamissbruk där orena sprutor delas mellan personer. Viruset kan också i sällsynta fall spridas vid sex eller blodtransfusion, i Sverige har dock blod som används vid blodgivning testats för hepatit C sedan början av 1990-talet.<sup>6</sup>

Under 2022 anmäldes 35 nya fall av hepatit C i Östergötland, varav 23 var män och 12 var kvinnor. Majoriteten av anmälningarna var i åldersgruppen 30–39 år. Av dessa smittades 12 personer via intravenöst missbruk, sannolikt var det fler då uppgift om smittväg saknades eller var okänd i nära hälften av fallen för de som insjuknade 2022.<sup>7</sup>

Sedan 2015 har hepatit C minskat i både Östergötland och nationellt. Trenden bröts 2021 då antalet nya fall med hepatit C i Östergötland ökade med 33 procent jämfört med året innan. År 2022 var antalet fall åter på en låg nivå i Östergötland medan det nationellt var kvar på ungefär samma nivå som tidigare (figur 16).



Figur 16. Antal hepatit C-fall i Östergötland respektive Sverige uppdelat på år.

Världshälsoorganisationen (WHO) satte 2015 målet att till 2030 eliminera hepatit B och C som allvarliga hot mot folkhälsan. Med eliminering avsågs att minska antalet nya infektioner med 90 procent och minska antalet dödsfall orsakade av hepatit B och C med 65 procent.<sup>8</sup>

I Sverige sprids hepatit C främst bland personer som injicerar narkotika, för att nå WHO:s mål är det därför viktigt att minska antalet smittbärare i den gruppen. För att

6 Sjukdomsinformation om hepatit C. *Folkhälsomyndigheten*. Hämtat 230815: <https://www.folkhalsomyndigheten.se/smittskydd-beredskap/smittsamma-sjukdomar/hepatit-c/>

7 Hepatit C i Östergötland 2022. *Region Östergötland*. Hämtat 230817: <https://lisa.lia.se/pages/7844/Hepatit%20C%20i%20c3%96sterg%20c3%b6tland%202022.pptx>

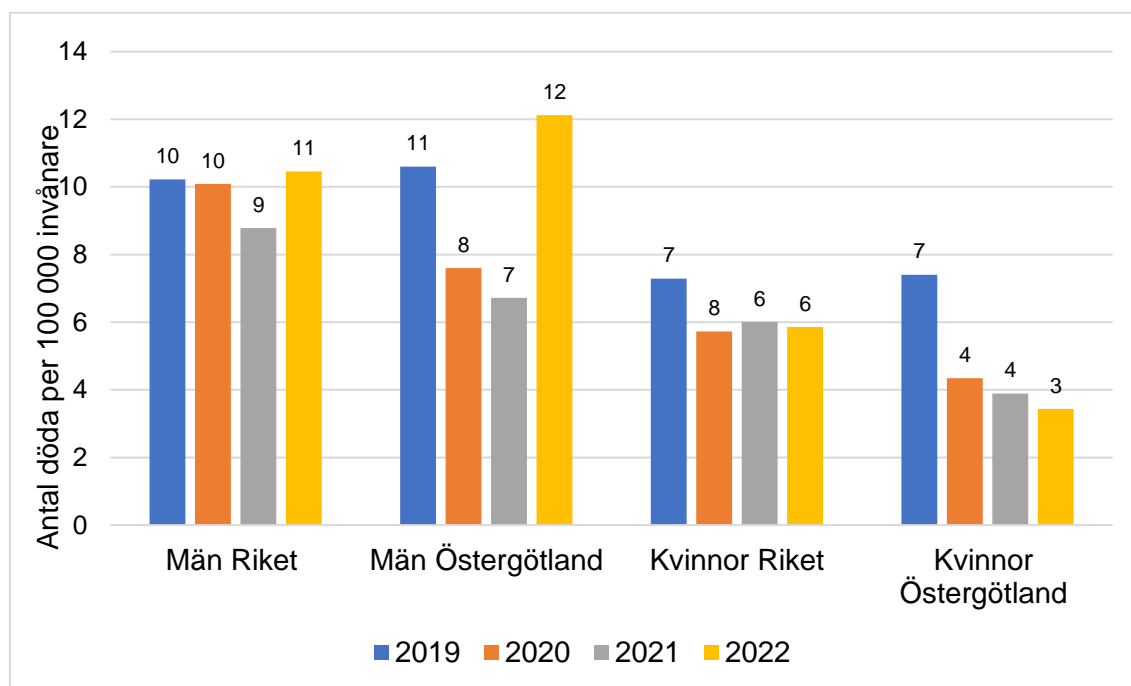
8 Hepatit C i Östergötland 2022. *Region Östergötland*. Hämtat 230817: <https://lisa.lia.se/pages/7844/Hepatit%20C%20i%20c3%96sterg%20c3%b6tland%202022.pptx>

uppnå det behöver fler provtas för att få diagnos och erbjudas behandling. Betydande insatser i det här arbetet är bland annat sprututbytesmottagningar och läkemedelsassisterad rehabilitering vid opioidberoende (LARO).<sup>9</sup>

## Dödsfall till följd av läkemedels- och narkotikaförgiftningar

Under 2022 orsakades 860 dödsfall i Sverige av läkemedels- och narkotikaförgiftningar, 8,2 döda per 100 000 invånare (figur 17), vilket är en ökning jämfört med 2021. I Östergötland orsakade läkemedels- och narkotikaförgiftningar totalt 37 dödsfall 2022, vilket även det är en ökning jämfört med året innan. Både nationellt och i Östergötland beror ökningen enbart på fler dödsfall bland män.<sup>10</sup>

Läkemedels- och narkotikaförgiftningar är totalt sett betydligt vanligare bland män än bland kvinnor. Bland kvinnor är dödsorsaken oftast suicid medan det bland män är vanligast med överdoser.<sup>11</sup> De vanligast förekommande substanserna som orsakat dödsfallet skiljer sig åt mellan överdoser och suicid. För överdoser är olika typer av opioider vanligast medan sömnmedel och lugnande medel är vanligast kopplat till suicid.<sup>12</sup>



Figur 17. Antal döda per 100 000 i förgiftning av läkemedel och narkotika i riket respektive Östergötland, ålder 0–95+.

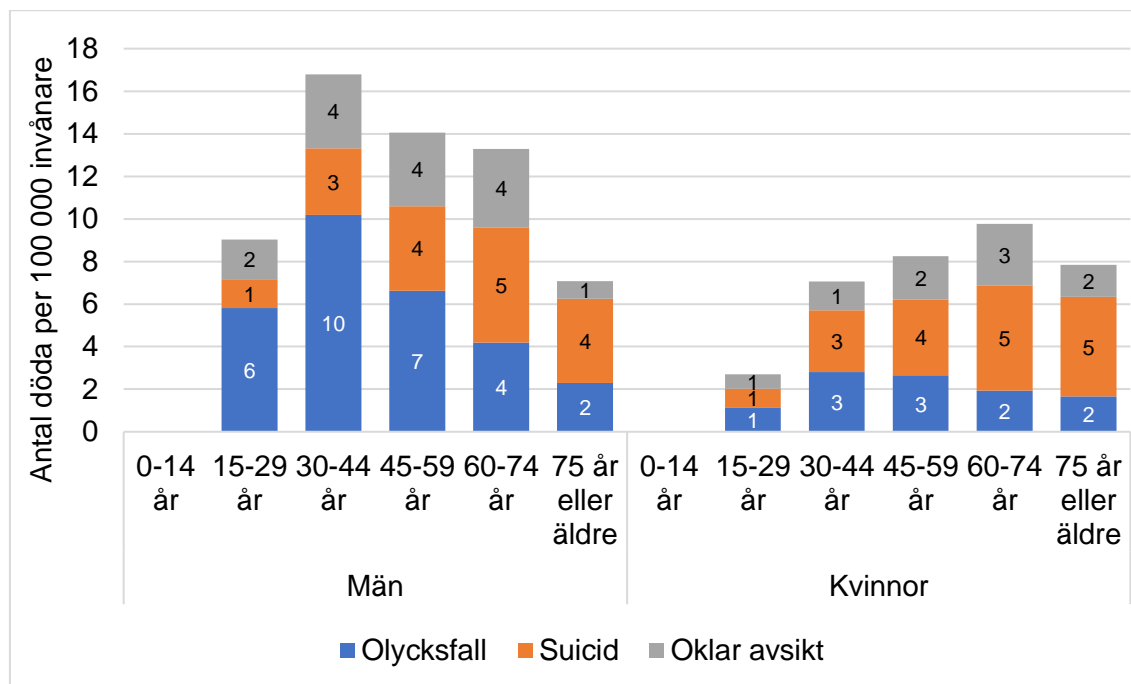
Det finns en skillnad i åldersfördelning mellan kvinnor och män när det gäller dödsfall orsakade av läkemedels- och narkotikaförgiftningar. De flesta dödsfall bland män sker i yngre åldrar, med en kulmen i åldersgruppen 30-44 år. Bland kvinnor sker dödsfallen i något högre åldrar, med en kulmen i gruppen 60-74 år (figur 18).

<sup>9</sup> Hepatit C i Östergötland 2022. *Region Östergötland*. Hämtat 230817: <https://lisa.lio.se/pages/7844/Hepatit%20C%20i%20c3%96sterg%20c3%b6tland%202022.pptx>

<sup>10</sup> Statistikdatabas för dödsorsaker. *Socialstyrelsen*. Hämtad 230818: [https://sdb.socialstyrelsen.se/if\\_dor/val.aspx](https://sdb.socialstyrelsen.se/if_dor/val.aspx)

<sup>11</sup> Statistikdatabas för dödsorsaker. *Socialstyrelsen*. Hämtad 230818: [https://sdb.socialstyrelsen.se/if\\_dor/val.aspx](https://sdb.socialstyrelsen.se/if_dor/val.aspx)

<sup>12</sup> Dödsfall till följd av läkemedels- och narkotikaförgiftningar. *Socialstyrelsen*. Hämtad 231024: <https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/statistik/2022-6-7915.pdf>



Figur 18. Antal döda per 100 000 i förgiftning av läkemedel och narkotika, fördelat på avsikt, ålder och kön, i riket år 2022.

## Narkotikarelaterad brottslighet

### Narkotikabeslag i tullen

Tullverket har i uppdrag att bekämpa smuggling av narkotika som är förbjuden att föra in i Sverige. Det uppdraget innefattar även hälsofarlig vara, hormonpreparat, läkemedel och missbrukssubstanser.<sup>13</sup> Under 2022 gjordes nästan 5 400 beslag av narkotika, under 2021 var motsvarande siffra 6 300 beslag.<sup>14</sup>

Sett till respektive preparat skiljer det sig en del åt både gällande antal beslag och vilken mängd av preparatet som har beslagtagits, vissa har ökat och andra har minskat. Mängden beslagtaget kokain 2022 var 822 kilo, vilket är tre gånger så mycket som året innan. Även mängden beslagtagen amfetamin och heroin ökade medan mängden cannabis minskade.<sup>15</sup> De senaste två åren har tullverket gjort många mindre beslag av 3-CMC (Kristall), 2021 var mängden beslagtagen 3-CMC 29 kilo. Genom ett rekordstort beslag under 2022 ökade mängden beslagtagen 3-CMC till drygt 67 kilo.

Precis som för det totala antalet beslag av narkotika minskade antalet beslag av dopningsmedel 2022 jämfört med 2021, drygt 600 beslag jämfört med 700 beslag. Det vanligaste beslaget av dopningsmedel gäller tabletter, vialer och kapslar.

<sup>13</sup> Narkotika, hormonpreparat (dopningsmedel) och andra hälsofarliga varor. *Tullverket*. Hämtad 230817: <https://www.tullverket.se/sv/omoss/press/faktaomtullverketsverksamhet/narkotikahormonpreparatdopningsmedelochandrahalssofarligavaror.4.7df61c5915510cf9e7ff82.html>

<sup>14</sup> Beslagsstatistik 2022. *Tullverket*. Hämtad 230817: <https://www.tullverket.se/download/18.5cd7c3ed1867383813358/1677149488547/Tullverkets%20beslagsstatistik%202022%20slutvers.pptx>

<sup>15</sup> Beslag av kokain och amfetamin ökade stort 2022. *Tullverket*. Hämtad 230817: <https://www.tullverket.se/nyheter/nyheter/beslagavkokainochamfetaminokadestort2022.5.5cd7c3ed1867383813369.htm>

## Anmälda brott

Under 2022 anmäldes i Sverige drygt 113 000 brott mot narkotikastrafflagen, det är en minskning med 4 procent jämfört med 2021.<sup>16</sup> Flest anmälningar gällde innehav (50 %) och eget bruk (42 %), jämfört med 2021 har innehav ökat med 3 procent och eget bruk minskat med 11 procent. Under den senaste tioårsperioden har antalet anmälningar av narkotikabrott ökat med 18 procent. Det gäller främst innehav, som har ökat med 66 procent under perioden.

Narkotikabrott hör till de brottskategorier där antalet anmälda brott i huvudsak är ett resultat av polisens spanings- och ingripandeverksamhet, ökningen behöver därför inte innebära en faktisk ökning i antalet narkotikabrott.

## Misstänkta personer

År 2022 misstänktes 640 personer per 100 000 invånare i Sverige för narkotikabrott. Det är en minskning med 2 procent jämfört med 2021. Jämfört med 2013 var det 30 procent fler misstänkta per 100 000 invånare år 2022.<sup>17</sup>

Antalet misstänkta har minskat bland både män och kvinnor. Under de senaste tio åren har däremot antalet misstänkta män per 100 000 invånare ökat med 27 procent och antalet misstänkta kvinnor med 48 procent.

## Narkotikapåverkade bilförare

Från Polismyndigheten har statistik hämtats över antalet anmälda och antalet positiva drograttfylleriärenden inom Polisområde Östergötland. Under perioden 1 mars till 31 maj 2023 anmäldes 111 förare för att vara påverkade av narkotiska preparat då de framfört någon form av motordrivet fordon inom Östergötland. Det är ungefär lika många som 2022 då det var 116 stycken. Liksom för narkotikabrott generellt hör detta till de brottskategorier där antalet anmälda brott i huvudsak är ett resultat av polisens spanings- och ingripandeverksamhet.

Av de 111 anmälningarna 2023 var 64 positiva. Utöver dessa finns det sannolikt ett flertal förare som under perioden har ertappats vara påverkade av narkotika men som även varit påverkade av alkohol. De finns inte medräknade i denna sammanställning. Linköping hade flest drograttfylleriärenden under perioden, följt av Norrköping och Motala (tabell 9).

---

<sup>16</sup> Narkotikabrott. BRÅ. Hämtad 230808: <https://bra.se/statistik/statistik-om-brottstyper/narkotikabrott.html#Anmalda>  
<sup>17</sup> Narkotikabrott. BRÅ. Hämtad 230811: <https://bra.se/statistik/statistik-om-brottstyper/narkotikabrott.html#Misstankta>

Tabell 9. Antal positiva drograttfylleriärenden i Östergötland under 1 mars till 31 maj 2020-2023.

Kommun	Antal 2020	Antal 2021	Antal 2022	Antal 2023
<b>Linköping</b>	43	32	22	21
<b>Norrköping</b>	38	21	14	18
<b>Motala</b>	13	13	6	10
<b>Mjölby</b>	6	8	5	5
<b>Söderköping</b>	4	2	3	4
<b>Boxholm</b>	2	1	0	2
<b>Åtvidaberg</b>	2	0	0	2
<b>Valdemarsvik</b>	0	0	0	1
<b>Ydre</b>	0	0	0	1
<b>Vadstena</b>	0	3	2	0
<b>Finspång</b>	1	2	1	0
<b>Kinda</b>	1	0	1	0
<b>Ödeshög</b>	0	0	1	0
<b>Totalt</b>	<b>110</b>	<b>82</b>	<b>55</b>	<b>64</b>

## Narkotikapriser

Centralförbundet för alkohol- och narkotikaupplysning (CAN) har samlat information om gatuprisutvecklingen för ett antal narkotikasorter sedan 1988. Med gatupris avses priset vid försäljning av små mängder i konsumentledet. Sedan 2010 inhämtas även information om prisutvecklingen för handel med större partier, vilket kallas grossistpriser.<sup>18</sup>

År 2022 rapporterades det genomsnittliga gatupriserna för hasch och marijuana vara 120 kronor per gram. Amfetamin kostade runt 200 kronor per gram medan kokain och heroin kostade omkring 900 kronor per gram.

Dagens realpriser är lägre än 1988 för samtliga narkotikasorter, med undantag av LSD. Amfetamin, kokain och heroin står för de allra största prisfallen. Den ojämna utvecklingstrenden för LSD handlar sannolikt om att substansen är relativt sällsynt vilket gör att rapporteringarna blir färre och mer osäkra.

<sup>18</sup> Narkotikaprisutvecklingen i Sverige 1988-2022. CAN. Hämtad 230814: <https://www.can.se/app/uploads/2023/05/can-rapport-219-narkotikaprisutvecklingen-i-sverige-1988-2022.pdf>

År 2020 ökade priset på hasch markant och låg i viss mån kvar på en hög nivå 2021. Prisökningen kan förklaras av stora beslag och pandemirestriktioner. År 2022 var priset tillbaka på samma nivå som 2019.

Grossistpriserna har varit relativt oförändrade sedan 2010. Amfetaminpriset har halverats under perioden medan cannabispriserna har ökat. Om 2022 jämförs med 2021 är det främst en sänkning av haschpriset som sticker ut.

Priserna är normalt omkring tre gånger så höga på gatunivån jämfört med grossistnivån. Det gäller både för de narkotikasorter som inte blandas ut (hasch, marijuana och ecstasy) och för de där ursprungshalten kan sänkas genom att blanda in andra ämnen (amfetamin, heroin och kokain).

# Reflektion

Avloppsmätningarna säger inget om hur många som använder narkotika, AAS eller narkotikaklassade läkemedel, mätningarna kan endast visa hur många doser/total mängd i milligram per 1000 invånare som finns i avloppsvattnet. Det innebär att det inte heller går att utläsa något om ålder eller kön på användarna. Det mätningarna visar är att det finns spår av narkotika, narkotikaklassade läkemedel och (AAS) i samtliga kommuners avloppsvatten i Östergötland.

Vanligast förekommande är cannabis som också har flest dosanvändningar per 1000 invånare i jämförelse med amfetamin och kokain. Jämfört med förra årets mätning har antalet doser cannabis minskat i majoriteten av länets kommuner, en liten ökning kan ses i Valdemarsvik, Ydre och Ödeshögs kommuner där Ydre har sin högsta siffra sedan mätningarna började år 2016. Den självrapporterade användningen av hasch och marijuana har, enligt HLV, minskat något i åldersgrupperna 16-19 år samt 19-24 år medan det i de äldre ålderskategorierna ligger på samma nivå som förra året.

Vidare visar mätningarna att antal doser amfetamin har ökat i tolv av femton reningsverk jämfört med förra året. Det är enbart i Boxholm och Ydre som antalet doser av amfetamin har minskat och i Rimforsa och Åtvidaberg ligger det på samma nivå jämfört med förra året. Störst ökning ses i Finspång med 15 fler doser per 1000 invånare följt av Valdemarsvik med 13 fler doser per 1000 invånare jämfört med förra året.

I åtta av femton reningsverk har doserna av kokain ökat jämfört med förra året men antalet kokaindosor är fortfarande lågt i jämförelse med de andra preparaten. Störst ökning ses i Mjölby som har gått från 0,6 till 1,6 doser per 1000 invånare och 24 timmar. Det är Mjölbys högsta siffra sedan mätningarna startade 2016. Likaså har Borensberg, Rimforsa och Vadstena flest antal doser kokain i år jämfört med tidigare år.

Avloppsmätningarna visar att AAS och Kristall förekommer i olika omfattning i samtliga av länets kommuner. Analysmetoderna är under utveckling och resultaten behöver kompletteras med regionala och lokala lägesbilder.

Det finns vissa svängningar i resultaten från de olika mättillfällena och det varierar mellan kommunerna om det är vardagsprovet eller helgproverna som uppmäter flest doser av cannabis, amfetamin och kokain, vilket går att utläsa i bilaga 2.

När det gäller tramadol har den totala mängden minskat i åtta av femton reningsverk jämfört med förra året. Mängden är fortfarande betydligt lägre än vad som uppmättes år 2018 och 2019 i de flesta av länets kommuner.

Totalt sett gällande både narkotika och narkotikaklassade läkemedel är den självrapporterade användningen lägre i Östergötland än i riket i stort enligt HLV, både bland kvinnor och män och i samtliga åldersgrupper. Ungdomsenkäten Om mig visar att narkotikaanvändningen i princip är oförändrad mellan åren 2016-2022 för killar och tjejer. Däremot är det en drastisk minskning av självrapporterad användning bland elever med annan könsidentitet, från 29 procent år 2019 till 11

procent år 2022. Resultaten bör dock tolkas med försiktighet då underlaget är litet gällande elever som anger annan könsidentitet.

Narkotikabeslag i tullen minskade från 6300 beslag år 2021 till 5400 beslag under 2022, likaså minskade de anmälda brotten mot narkotikastrafflagen i Sverige under samma år. Sett över en tioårsperiod har antalet anmälningar av narkotikabrott ökat med 18 procent. Det gäller främst innehav, som har ökat med 66 procent under perioden. Narkotikabrott hör dock till de brottskategorier där antalet anmälda brott i huvudsak är ett resultat av polisens spanings- och ingripandeverksamhet, ökningen behöver därför inte innebära en faktisk ökning i antalet narkotikabrott.

Antal positiva drograttfylleriärenden har ökat något jämfört med förra året men liksom för narkotikabrott generellt hör detta till de brottskategorier där antalet anmälda brott i huvudsak är ett resultat av polisens spanings- och ingripandeverksamhet. I november 2021 återupptogs arbetet med Samverkan mot alkohol och droger i trafiken (SMADIT) där polis, kommun och Region Östergötland samverkar för att ge personer möjlighet till vård och stöd direkt efter händelsen. Förhoppningen är även att minska återfall i den typen av brott vilket också kan komma att påverka statistiken.

I mars 2022 presenterade regeringen en förnyad nationell ANDTS-strategi med ett ökat fokus på narkotika och i oktober 2022 lanserades en förnyad regional strategi för perioden 2022 - 2026. Den följer regeringens strategi samt det regionala ANDTS-rådets önskemål om utveckling i länet. För att nå det övergripande målet om ett samhälle fritt från narkotika krävs samverkan men också att olika myndigheter och aktörer i länet utför sina kärnuppdrag.

Hälsoklyftorna mellan grupper med olika socioekonomiska förutsättningar är tydliga när det gäller hälsoproblem orsakade av ANDTS. Skillnaderna i skador hänger även samman med kön, ålder, etnisk bakgrund, sexuell läggning och könsidentitet, boendeort med mera. Den största andelen användare av hasch och marijuana finns bland unga vuxna så insatser kan behöva riktas till den målgruppen. Kvinnor med beroendeproblem är en särskilt sårbar grupp som är mer utsatt för våld, sexuellt utnyttjande och prostitution. En annan utsatt grupp är HBTQI-personer där det i ungdomsenkäten Om mig framkommer att de som identifierar sig med en annan könsidentitet uppger högre bruk av narkotika samt att de mår sämre fysiskt och psykiskt. Det krävs ett långsiktigt, strategiskt och målmedvetet arbete med olika insatser i länet, både vad gäller prevention, vård och behandling samt lagföring av narkotikabrott. Kunskapen om narkotikabruk och dess utbredning behöver kontinuerligt uppdateras, likaväl nya metoder och arbetssätt i det förebyggande arbetet. Det arbetet behöver vara systematiskt och samordnat med kontinuerlig uppföljning.

En viss försiktighet med slutsatser utifrån enbart detta material rekommenderas. Det är viktigt att komma ihåg att mätningarna endast ger en ögonblicksbild från de tre mättillfällena. Det behövs också en längre tidsserie för att se trender och värdera resultaten. Men det totalt sett stora antalet narkotikadoser tyder på att det sannolikt finns grupper i samhället med ett narkotikabruk som är okända för myndigheterna. Det finns anledning att långsiktigt och strukturerat följa utvecklingen av konsumtion och skadeverkningar samt arbeta myndighetsövergripande för att komma närmare målet om ett samhälle fritt från narkotika.



# Bilaga 1: Fakta om substanser

## Cannabis<sup>19</sup>

Cannabis är ett samlingsnamn för narkotiska preparat som utvinns från en hampaväxt. Den innehåller THC, som ger upphov till ruset. Hasch och marijuana är de vanligaste cannabissorterna. Det vanligaste är att cannabis röks, ofta utblandat med tobak. Det gör att personen snabbt får en rusupplevelse. Det går även att äta, dricka och inhalera cannabis.

Cannabis är den narkotikan som är vanligast i Sverige. Drogen påverkar flera av hjärnans funktioner negativt. Hur man påverkas av cannabis är mycket olika. Ruset varar olika länge beroende på hur drogen används. Hur man upplever cannabisruset beror till exempel på om man röker mycket och ofta eller lite och sporadiskt. Vid rökning upplevs ruset oftast som mest intensivt efter 15–30 minuter. Sedan försvinner det gradvis.

- Ett cannabisrus gör ofta att personen först känner sig avslappnad, pratig och kanske fnittrig.
- Efter en stund övergår ruset i en andra fas då personen kan känna sig mer kreativ, insiktsfull, lugn och positiv. Andra brukar ofta tycka att personen blir mer avskärmad och inåtvänd i denna andra fas.
- Under den sista fasen av cannabisruset blir rökaren mer passiv – både fysiskt och i tankarna. Till exempel korttidsminne och inlärningsförmåga kan vara sämre i upp till 1–2 dagar efter att man har rökt cannabis.

Många upplever ångest, förvirring, försämrad balans och motorik samt vanföreställningar under ruset. Vid upprepad användning av cannabis kan man få mer långvariga nedsättningar av hjärnans kognitiva funktioner. Dessa nedsättningar kan ofta mätas i flera veckor efter senaste användningstillfället. Hur fort man återhämtar sig och vilka negativa effekter man känner av beror på många olika individuella faktorer.

Cannabisanvändning kan leda till hälsomässiga och sociala problem. Om man röker cannabis ofta finns risk att utveckla olika rökrelaterade sjukdomar, som till exempel cancer och bronkit. Det finns kopplingar mellan regelbunden cannabisanvändning som påbörjats i tidig ålder och lägre utbildningsnivå, arbetslöshet, problematisk skolfrånvaro, lägre inkomst samt bruk av andra droger.

All hantering av cannabis är olaglig för privatpersoner. Det finns dock läkemedel som innehåller cannabis, till exempel läkemedel för MS. Dessa är narkotikaklassade och får enbart användas om läkare skrivit ut dem. Har man fått ett sådant läkemedel utskrivet av läkare är det inte olagligt att använda det.

---

<sup>19</sup> Fakta cannabis. *Drugsmart*. Hämtad 2022-11-01 från <https://www.drugsmart.se/kunskap/cannabis>

## Amfetamin<sup>20</sup>

Amfetamin är ett centralstimulerande medel och påverkar hela det centrala nervsystemet. Det tillverkas på kemisk väg och intas oftast som tabletter eller kapslar. Amfetamin förekommer också som pulver, som sniffas eller löses i vätska för att injiceras med spruta. I Sverige är amfetamin numera bara tillåten för behandling av ADHD och narkolepsi, och bara om läkare skrivit ut det.

Amfetaminruset kan vara i flera timmar och kan ge känslor av ökad energi, vakenhet och medvetenhet. Minskad känsla av hunger, högre blodtryck, högre puls och snabbare andning. Av större doser amfetamin kan man även få feber, svettningar, huvudvärk och yrsel. Den ökade påfrestningen på kroppen kan leda till cirkulationskollaps, som är livsfarligt.

De positiva känslor man kan få vid en kort tids användning av amfetamin försvinner efter några dagars eller veckors användning. I stället får man då abstinens och utmattningskänslor.

Eftersom amfetamin tar bort hungerkänslorna så leder långvarigt missbruk ofta till minskad vikt och sjukdomar som beror på vitaminbrist och undernäring. Långsiktiga effekter av centralstimulerande droger är att balanssinnet och kroppsrörelserna påverkas, gången blir svajig och kroppsrörelserna ryckiga.

Personer som har missbrukat amfetamin länge kan drabbas av en rad olika biverkningar så som rastlöshet, retlighet, sömnlöshet, misstänksamhet, ångest, psykos och vanföreställningar.

## Kokain<sup>21</sup>

Kokain är centralstimulerande och framställs från kokabuskens blad. Kokain sniffas oftast eftersom det vanligen förekommer i pulverform. Pulvret kan också lösas upp och injiceras med spruta men det är ovanligt. Crack är en speciell form av kokain som tas genom att den hettas upp och ångorna andas in.

Kokain påverkar hela det centrala nervsystemet. Det blir en ökad frisättning av dopamin, en signalsubstans som bland annat aktiverar belöningssystemet i hjärnan. Kokain gör också att kroppens kärl drar ihop. Det gör att det kan bli allvarliga följder för nässlemhinnan, hjärnan och hjärtat. Kokainbruk rubbar även balansen mellan olika ämnen i kroppen. Det stressar därför hjärtat och kärlen och ökar risken för hjärtinfarkt och stroke.

Små doser kan ge en känsla av ökad energi, eufori och välbehag, tankeskärpa, uthållighet och ökad sexuell lust. Hungerkänslorna kan försvinna och blodtrycket stiga. Dessutom kan hjärtat slå fortare och andningen bli snabbare. Av större doser kokain kan man även få feber, svettningar, huvudvärk och yrsel.

Kokainruset varar i ungefär 30 minuter. Kroppsliga tecken på att man är påverkad av centralstimulerande droger som kokain är stora pupiller och tics (ofrivilliga rörelser) i ansikte och hals, till exempel spända käkar och att man slickar på läpparna.

---

<sup>20</sup> Fakta amfetamin. *Drugsmart*. Hämtas 2022-11-01 från <https://www.drugsmart.se/kunskap/amfetamin>

<sup>21</sup> Fakta kokain. *Drugsmart*. Hämtad 2022-11-01 från <https://www.drugsmart.se/kunskap/kokain>

Eftersom kokain tar bort hungerkänslorna leder långvarigt missbruk ofta till minskad vikt och sjukdomar som beror på vitaminbrist och undernäring. Balanssinnet och kroppsrörelserna kan också påverkas så att gången blir svajig och rörelserna ryckiga.

Typiska tecken när man använder kokain ofta, och tar det genom näsan, är rinnande näsa, eksem runt näsborrarna och hål i nässkiljeväggen. För den som injicerar kokain med spruta, ökar risken för både överdosering och infektioner på grund av att man sticker fel och använder orena tillbehör.

De som har missbrukat kokain länge kan drabbas av rastlöshet, retlighet, sömnlöshet och misstänksamhet. Man kan också få något som kallas delirium, men det är ovanligt. Det börjar då med olika typer av vanföreställningar och ångest. Det kan leda till psykoser och bör behandlas på sjukhus.

## Tramadol<sup>22</sup>

Tramadol är ett smärtlindrande läkemedel. Tramadol är vanligast som tablett eller kapsel, men finns även som brustablett eller i flytande form på flaska. Tramadol är en opioid. Tramadol har även en ångestdämpande verkan.

Om man tar mer tramadol än vad läkaren ordinerat kan det ge ett rus som ger både glädje och avslappning. Vissa är extra känsliga för opioider. Det kan leda till kraftiga effekter redan vid låga doser.

Den som är påverkad av tramadol kan även bli rastlös, få svårigheter att koncentrera sig och bli trött och dåsig. Även få hjärtklappning, känna yrsel, huvudvärk och må illa. Pupillerna kan bli onormalt små eller onormalt stora.

Smärtlindringen och ruset kommer inte direkt då man tar tramadol. Det gör att det finns en risk för överdosering. Stora doser kan leda till livshotande tillstånd med nedsatt hjärt- och andningsfunktion. Stora doser kan också leda till epileptiska krampanfall, vilket är livsfarligt.

Den som slutar med tramadol efter att ha blivit beroende får abstinenssymptom. Det kan kännas som en influensa med symtom som muskelsmärter, kräkningar, frossa och svettningar. Problem med nedsatt aptit, förstoppning eller diarréer. Psykiska besvär med depression, ångest och sömnsvårigheter.

Den som har använt tramadol länge kan behöva trappa ner sitt användande lite i taget under en lång tid för att undvika abstinenssymptom. Man kan få stöd av vården med det.

## Kristall (3-CMC och 4-CMC)<sup>23</sup>

Kristall är ett annat namn på den relativt nya syntetiska drogen 3-CMC och 4-CMC. Kristall tillhör droggruppen katinoner och påverkar det centrala nervsystemet. Drogen har inte funnits i Europa så länge, den upptäcktes för första gången i Sverige år 2014.

---

<sup>22</sup> Fakta tramadol. *Drugsmart*. Hämtad 2022-11-01 från <https://www.drugsmart.se/kunskap/lakemedel>

<sup>23</sup> Fakta kristall. *Drugsmart*. Hämtad 2023-08-24 från <https://www.drugsmart.se/fa-hjalp/fragor-och-svar/ovrig/vad-ar-kristall>

Fram till 2019 gjordes ganska få beslag (av polisen och tullen) av drogen i Europa men under 2020 och 2021 ökade beslagen. Drogen förekommer både som ”kristaller” och som pulver.

Eftersom drogen är ganska ny, finns inte ännu all information om vad den har för påverkan och risker. Det man vet är att kristall, som andra syntetiska katinoner, kan öka risken för olika typer av skador. Det har rapporterats att drogen intas genom sniffning, oralt eller genom injicering.

Användning av kristall kan ge en känsla av förhöjt humör, eufori och ökad energi. De negativa effekterna kan vara:

- Stigande kroppstemperatur
- Hög puls
- Kramper
- Hallucinationer
- Högt blodtryck
- Psykos

Syntetiska katinoner kan skapa beroende.

## Anabola androgena steroider (AAS)<sup>24,25</sup>

Anabola androgena steroider, AAS, är en grupp konstgjorda hormoner som liknar könshormonet testosteron. Hormondopningsmedel som AAS kan orsaka många biverkningar. Trots det har dopning med AAS under lång tid förekommit ofta inom idrottsammanhang i prestationshöjande syfte. När man på 1990-talet märkte att det förekom bland befolkningen som inte var elitidrottare stiftade man en lag mot dopning. Den typiska användaren är en man mellan 18 och 34 år som regelbundet styrketränar på gym.

Det är vanligt att de som använder dopningsmedel ”kurar”. Det vill säga intar dopningsmedlen under en viss tid med efterföljande uppehåll, men det förekommer även kontinuerligt bruk. Olika dopningspreparat har olika effekter, och effekten beror på hur, av vem och i vilket sammanhang substansen används. Riskerna ökar i samband med högre doser och under hur lång tid som användningen pågår. Vissa av de negativa sidoeffekterna som dopning för med sig förstärks även vid blandmissbruk.

Det här är några exempel på bieffekter:

- Kraftig acne, framför allt på rygg, skuldra och bröst, till följd av fetare hud
- Hudbristningar till följd av hormonförändringar och på grund av att huden snabbt tänjs ut när kroppsmassan ökar
- Tillväxt av bröstkörtlarna
- Svullnader på grund av att vatten samlas i kroppens vävnader (särskilt i ansiktet)
- Krympning av testiklarna (testikelatrofi) och nedsatt fertilitet
- Ökad andel LDL-kolesterol i blodet som ökar risken för åderförkalkning
- Hjärtförstoring, framför allt vänstra kammaren, för att kroppen anpassar sig till den ökade muskelmassan, men det kan också vara en direkt effekt av AAS
- Hjärtinfarkt, stroke, blodproppar i lungorna och levercancer

---

24 Fakta AAS. *Drugsmart*. Hämtad 2023-06-20 från <https://www.drugsmart.se/kunskap/dopning>

25 Fakta AAS. *Folkhälsomyndigheten*. Hämtad 2023-06-20 från <https://www.folkhalsomyndigheten.se/livsvillkor-levnadsvanor/andts/utveckling-inom-andts-anvandning-och-ohalsa/>

- Försämrat omdöme och förlorad impuls kontroll
- Aggressivitet, paranoia och snabba humörsvingningar
- Apati, håglöshet, depression, mani och ångest

# Bilaga 2: Resultat per mättillfälle och substans, åren 2016–2023

Samtliga diagram i bilaga 2 inkluderar förklaringar med följande tecken \*, \*\*, n.d samt o.

Teckenförklaring:

\*Dessa resultat har tagits bort från medelvärdet p g a tvetydiga resultat.

\*\* Medel på ett dubbelprov.

£ = Upptäckt, ej kvantifierbar

Termen "Not detected (n.d)" kan vara förhållandevis svårtolkad. Slutsatsen "n.d" är inte likställt med ett o-resultat utan används när substansen kan finnas i provet, men den går inte att kvantifiera utifrån den genererade analysdatan. Dock vet vi att själva analysen har gått bra då vi tydligt kan se den märkta substansen som vi tillsätter till alla prover vi analyserar.

## Cannabis

Tabell 10: Doser cannabis per 1000 invånare och 24 timmar

Provpunkt	Prov	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
<b>Borensberg</b>	1					17,8	51,7	48,6	13,5
	2					13,6	42,9	50,9	19,4
	3					19,0	29,9	37,5	13,3
	<b>Medelvärde</b>					<b>16,8</b>	<b>41,5</b>	<b>45,7</b>	<b>15,4</b>
<b>Boxholm</b>	1	24	56	43	57	24,3	66,4	58,6	48,3
	2	27	51	81	34	35,4	35,8	47,7	20,7
	3	33	57	105	85	30,0	43,9	66,0	60,2
	<b>Medelvärde</b>	<b>28</b>	<b>55</b>	<b>76</b>	<b>59</b>	<b>29,9</b>	<b>48,7</b>	<b>57,4</b>	<b>43,1</b>
<b>Finspång</b>	1	32	50	47	81	6,1	30,9	56,6	49,3
	2	32	44	116	34	14,0	27,0	38,9	39,0
	3	31	74	84	57	24,7	32,9	46,7	36,2
	<b>Medelvärde</b>	<b>32</b>	<b>56</b>	<b>82</b>	<b>57</b>	<b>14,9</b>	<b>30,3</b>	<b>47,4</b>	<b>41,5</b>
<b>Kinda, Kisa</b>	1	29	65	41	129	45,8	25,1	72,7	65,4
	2	19	25	176	52	47,5	24,1	35,9	40,1
	3	34	57	119	98	45,0	29,2	63,1	35,7
	<b>Medelvärde</b>	<b>27</b>	<b>49</b>	<b>112</b>	<b>93</b>	<b>46,1</b>	<b>26,1</b>	<b>57,2</b>	<b>47,1</b>
<b>Kinda, Rimforsa</b>	1	35	25	10	46			23,7	13,5
	2	17	5	45	123			13,0	8,2
	3	45	60	18	38			27,9	

Provpunkt	Prov	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Kinda, Horn	Medelvärde	32	30	24	69			21,5	10,9
	1	3	7	17	37			17,5	14,0
	2	15	6	50	33			37,8	
	3	25	29	17	41			13,3	16,7
	Medelvärde	14	14	28	37			22,9	15,4
Linköping	1	20	60	19	13	12,4	41,0	44,4	40,9
	2	41	48	98	12	22,2	35,5	46,6	35,7
	3	24	96	61	11	44,0	29,4	43,2	43,2
	Medelvärde	28	68	59	12	26,2	35,5	44,7	39,9
Mjölby	1	19	57	36	99	21,9	51,4	42,1	28,3
	2	22	20	104	78	43,6	39,2	45,7	32,6
	3	25	60	91	72	34,4	44,2	46,0	23,0
	Medelvärde	22	46	77	83	33,3	44,9	44,6	28,0
Motala	1	27	27	39	65	33,2	46,3	58,4	35,8
	2	44	86	71	44	37,3	37,5	61,7	26,3
	3	37	79	69	66	51,3	48,6	54,1	36,3
	Medelvärde	36	64	60	58	40,6	44,1	58,1	32,8
Norrköping	1	38	80	78	87	26,4	76,6	74,3	58,8
	2	45	57	219	75	61,3	66,1	74,3	53,5
	3	56	121	115	75	39,4	60,5	58,6	67,0
	Medelvärde	46	86	137	79	42,4	67,7	69,1	59,8
Söderköping	1		46	36	52	9,1	33,8	35,4	-
	2		45	121			34,3	28,6	-
	3		54	81	55	57,4	19,5	18,9	-
	Medelvärde		48	79	54**	33,3	29,2	27,6	-
Vadstena	1	13	33	33	n.d.	10,5	28,3	5,7	28,0
	2	8	86	161	37	24,6	25,5	49,4	18,4
	3	18	51	48	60	17,2	37,0	19,3	24,0
	Medelvärde	13	57	81	49**	17,4	30,3	24,8	23,5
Valdemarsvik	1	56	102	66			79,6	83,7	53,9
	2	56	137	292	226	40,2	62,7	65,6	108,9
	3	73	224	111		64,9	79,4	89,6	92,4
	4				403				
	Medelvärde	62	154	156	315**	52,6	73,9	79,6	85,1
Ydre	1	21	37	28	6,2	N.d.	25,1	72,4	160,9
	2	22	29	99	7,8	13,3	16,3	38,2	8,4
	3	26	44	33	3,3	4,0	16,8	54,9	35,4
	Medelvärde	23	37	53	5,8	8,7	19,4	55,2	68,2
Åtvidaberg	1	32	40	25		£	15,5	52,7	16,1
	2	27	72	65		5,0	35,6	46,8	31,4
	3	30	34	76	251	46,7	47,6	27,0	40,0
	4				120				
	Medelvärde	30	49	55	186**	25,9	32,9	42,2	29,2
Ödeshög	1	32	38	20	53	14,7	24,0	37,0	64,5
	2	14	5	52	32	16,3	33,4	28,7	30,7
	3	4	29	119	41	14,8	31,1	26,2	24,9
	Medelvärde	17	24	64	42	15,3	29,5	30,6	40,0

# Kokain

Tabell 11: Doser kokain per 1 000 invånare och 24 timmar

Provpunkt	Prov	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Borensberg	1					0,2	0,0	0,2	0,4
	2					0,2	0,3	0,1	0,2
	3					0,4	0,0	0,1	0,9
	<b>Medelvärde</b>					<b>0,3</b>	<b>0,1</b>	<b>0,1</b>	<b>0,5</b>
Boxholm	1	0,0	0,3	0,5	0,0	0,0	0,0	0,1	
	2	0,8	0,2	0	0,2	0,2	2,0	0,1	0,1
	3	0,2	0,0	0,2	0,2	0,2	0,1	1,0	0,6
	<b>Medelvärde</b>	<b>0,3</b>	<b>0,2</b>	<b>0,2</b>	<b>0,1</b>	<b>0,1</b>	<b>0,7</b>	<b>0,4</b>	<b>0,4</b>
Finspång	1	0,0	1,3	1,1	0,2	0,5	0,1	0,1	0,9
	2	0,4	5,0	1,0	0,4	0,5	0,3	0,7	1,2
	3	0,2	1,2	0,6	0,2	0,8	0,9	1,3	0,7
	<b>Medelvärde</b>	<b>0,2</b>	<b>2,5</b>	<b>0,9</b>	<b>0,3</b>	<b>0,6</b>	<b>0,4</b>	<b>0,7</b>	<b>0,9</b>
Kinda, Kisa	1	0,0	0,0	0,3	0,2	0,0	0,0	0,1	0,1
	2	0,0	0,0	0,0	0,2	0,0	0,1	0,0	0,1
	3	0,1	0,6	0,9	0,2	0,1	0,1	0,2	0,2
	<b>Medelvärde</b>	<b>0,0</b>	<b>0,2</b>	<b>0,4</b>	<b>0,2</b>	<b>0,0</b>	<b>0,1</b>	<b>0,1</b>	<b>0,1</b>
Kinda, Rimforsa	1	0,0	0,0	0,3	0,2			0,2	
	2	0,1	0,0	0,4	0,4			0,2	0,5
	3	0,0	0,0	0,0	0,1			0,1	
	<b>Medelvärde</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,2</b>	<b>0,2</b>			<b>0,2</b>	<b>0,5</b>
Kinda, Horn	1	0,0	0,0	0,1	0,0			0,1	0,0
	2	0,0	0,0	0,2	0,0			0,0	0,0
	3	0,0	0,4	0,0	0,0			0,0	0,0
	<b>Medelvärde</b>	<b>0,0</b>	<b>0,1</b>	<b>0,1</b>	<b>0,0</b>			<b>0,0</b>	<b>0,0</b>
Linköping	1	0,4	0,5	0,9	0,2	0,6	0,7	0,5	0,9
	2	0,6	3,5	0,9	0,3	0,8	1,0	1,0	1,3
	3	0,7	0,9	1,2	0,6	0,9	0,6	1,1	0,9
	<b>Medelvärde</b>	<b>0,6</b>	<b>1,6</b>	<b>1,0</b>	<b>0,4</b>	<b>0,8</b>	<b>0,8</b>	<b>0,9</b>	<b>1,0</b>
Mjölby	1	0,3	0,3	0,5	0,2	0,3	0,1	0,2	0,4
	2	0,5	0,1	1,5	0,2	0,4	0,3	1,2	2,6
	3	0,3	0,3	0,3	1,7	0,3	0,5	0,5	1,8
	<b>Medelvärde</b>	<b>0,4</b>	<b>0,2</b>	<b>0,8</b>	<b>0,7</b>	<b>0,3</b>	<b>0,3</b>	<b>0,6</b>	<b>1,6</b>
Motala	1	0,1	0,2	0,8	0,2	0,3	0,4	0,7	0,2
	2	0,7	0,1	0,5	0,3	0,6	0,5	0,6	0,3
	3	0,3	0,2	0,7	0,7	1,0	0,2	0,7	1,0
	<b>Medelvärde</b>	<b>0,3</b>	<b>0,2</b>	<b>0,7</b>	<b>0,4</b>	<b>0,6</b>	<b>0,4</b>	<b>0,7</b>	<b>0,5</b>
Norrköping	1	0,6	1,4	2,2	1,5	0,9	1,3	1,5	1,8
	2	0,8	4,1	2,7	1,2	2,0	3,1	2,8	2,5
	3	1,0	2,4	3,4	1,7	2,5	1,6	2,8	2,6
	<b>Medelvärde</b>	<b>0,8</b>	<b>2,6</b>	<b>2,8</b>	<b>1,4</b>	<b>1,8</b>	<b>2,0</b>	<b>2,4</b>	<b>2,3</b>
Söderköping	1		0,1	0,6	0,4	0,3	0,6	0,0	-
	2		1,0	0,4			0,5	0,2	-
	3		0,3	0,7	0,8	0,1	0,1	2,0	-



Provpunkt	Prov	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
	<b>Medelvärde</b>		<b>0,5</b>	<b>0,6</b>	<b>0,6</b>	<b>0,2</b>	<b>0,4</b>	<b>0,7</b>	-
Vadstena	1	0,1	0,1	0,8	0,0	0,0	0,2	0,1	
	2	0,1	0,1	0,0	0,3	0,1	0,1	0,5	0,3
	3	0,5	0,3	0,1	0,1	0,3	0,3	0,4	0,5
	<b>Medelvärde</b>	<b>0,2</b>	<b>0,2</b>	<b>0,3</b>	<b>0,1</b>	<b>0,1</b>	<b>0,2</b>	<b>0,3</b>	<b>0,4</b>
Valdemarsvik	1	0,0	1,7	0,9			0,2	0,1	0,3
	2	0,0	2,0	0,3	0,2	0,1	0,6	0,3	1,4
	3	0,2	0,5	0,8		0,4	0,1	0,1	0,3
	4				0,1				
	<b>Medelvärde</b>	<b>0,1</b>	<b>1,4</b>	<b>0,7</b>	<b>0,2</b>	<b>0,3</b>	<b>0,3</b>	<b>0,2</b>	<b>0,7</b>
Ydre	1	0,0	0,0	0,1	0,1	£	0,2	0,1	0,0
	2	0,0	1,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,1
	3	0,0	0,0	0,3	0,0	0,0	0,1	0,5	0,0
	<b>Medelvärde</b>	<b>0,0</b>	<b>0,3</b>	<b>0,1</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,1</b>	<b>0,2</b>	<b>0,1</b>
Åtvidaberg	1	0,0	0,1	0,1		0,0	0,0	0,0	0,2
	2	0,3	3,3	0,1		0,2	0,1	0,3	0,4
	3	0,1	0,0	0,2	0,7	1,4	0,1	0,1	0,2
	4				0,0				
	<b>Medelvärde</b>	<b>0,1</b>	<b>1,1</b>	<b>0,1</b>	<b>0,4**</b>	<b>0,5</b>	<b>0,1</b>	<b>0,1</b>	<b>0,3</b>
Ödeshög	1	0,3	0,2	0,4	0,7	0,1	0,1	0,4	0,1
	2	0,4	0,1	0,4	0,5	0,2	1,7	0,7	0,3
	3	0,4	0,3	0,3	0,8	0,2	0,1	0,5	0,3
	<b>Medelvärde</b>	<b>0,4</b>	<b>0,2</b>	<b>0,4</b>	<b>0,7</b>	<b>0,2</b>	<b>0,6</b>	<b>0,5</b>	<b>0,2</b>

## Amfetamin

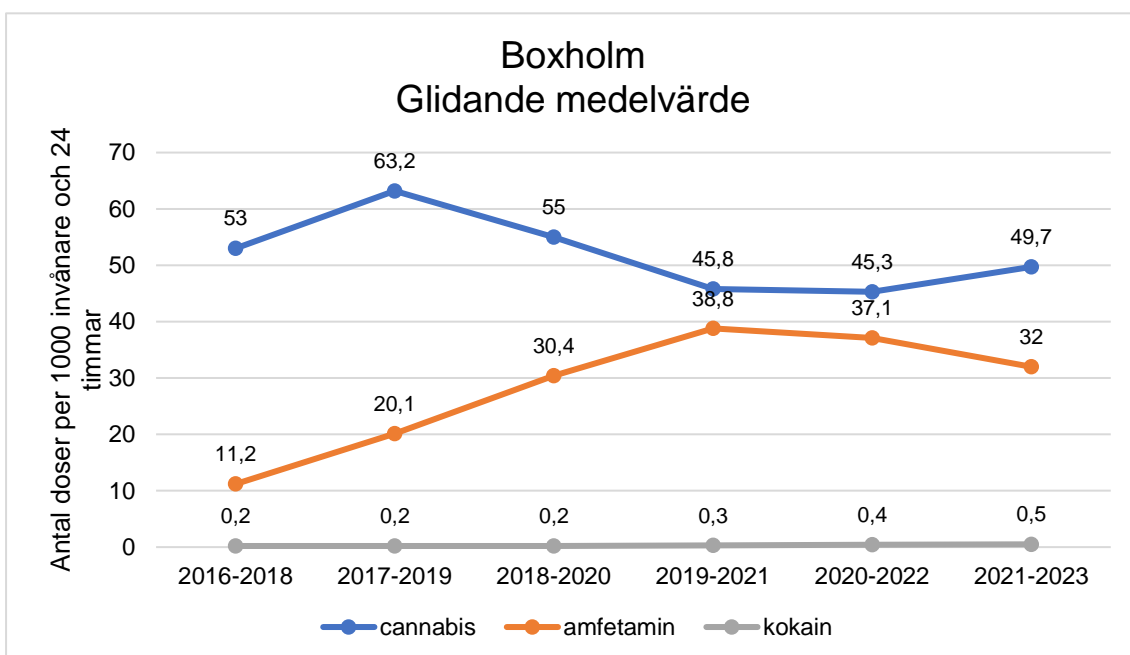
Tabell 12: Doser amfetamin per 1000 invånare och 24 timmar

Provpunkt	Prov	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Borensberg	1					25,7	N.d	6,0	10,0
	2					25,7	5,7	3,9	6,5
	3					14,0	5,2	4,1	8,9
	<b>Medelvärde</b>					<b>21,8</b>	<b>5,5</b>	<b>4,7</b>	<b>8,5</b>
Boxholm	1	4	5	0*	19	37,1	64,3	33,7	24,4
	2	9	6	20	33	42,3	46,8	12,3	12,7
	3	6	14	17	47	38,2	21,1	38,5	34,0
	<b>Medelvärde</b>	<b>6</b>	<b>8</b>	<b>19</b>	<b>33</b>	<b>39,2</b>	<b>44,1</b>	<b>28,2</b>	<b>23,7</b>
Finspång	1	11	27	38*	21	12,4	14,2	16,0	21,4
	2	12	15	18	17	11,4	12,5	11,8	48,3
	3	21	11	33	26	42,3	15,3	10,4	15,5
	<b>Medelvärde</b>	<b>15</b>	<b>18</b>	<b>26</b>	<b>21</b>	<b>22,0</b>	<b>14,0</b>	<b>12,7</b>	<b>28,4</b>
Kinda, Kisa	1	1	38	17*	62	36,0	12,5	4,9	12,2
	2	2	3	41	72	34,2	13,4	4,6	0,0
	3	2	6	24	17	37,7	7,2	6,6	10,1
	<b>Medelvärde</b>	<b>2</b>	<b>16</b>	<b>33</b>	<b>50</b>	<b>36,0</b>	<b>11,0</b>	<b>5,4</b>	<b>11,2</b>

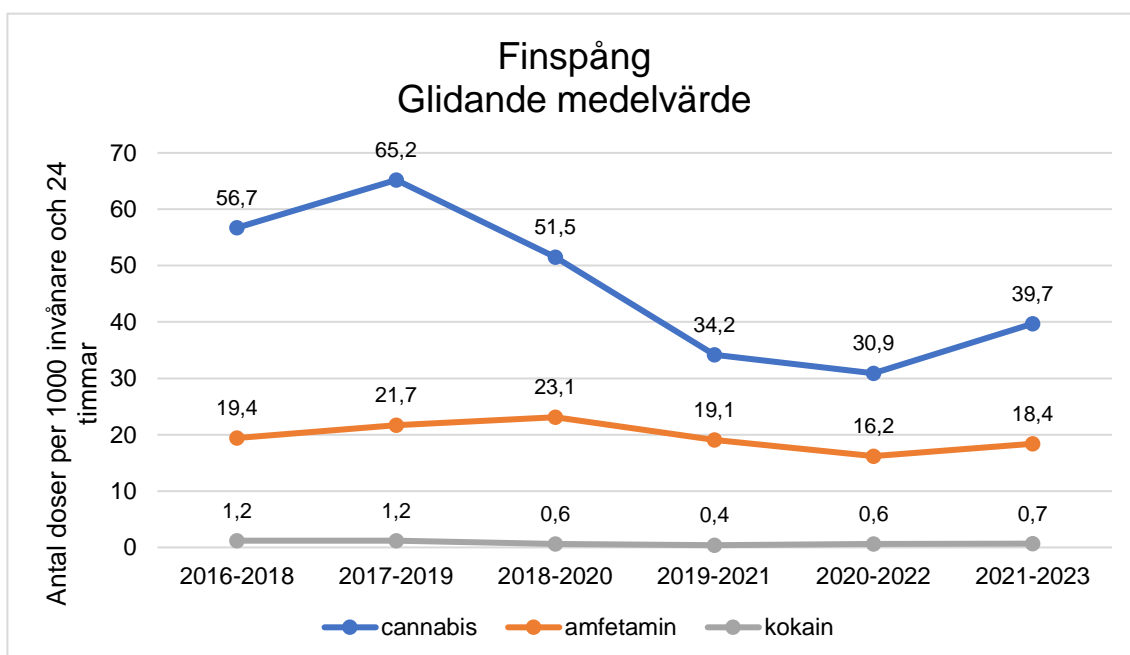
Provpunkt	Prov	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Kinda, Rimforsa	1	2	11	0*	13			3,3	5,9
	2	3	6	0	20			6,0	4,3
	3	3	10	0	8			5,1	6,3
	<b>Medelvärde</b>	<b>3</b>	<b>9</b>	<b>0</b>	<b>14</b>			<b>4,8</b>	<b>5,5</b>
Kinda, Horn	1	4	11	0*	21			5,7	8,1
	2	7	3	0	11			5,3	1,3
	3	11	9	0	33			2,7	10,8
	<b>Medelvärde</b>	<b>7</b>	<b>8</b>	<b>0</b>	<b>22</b>			<b>4,6</b>	<b>6,7</b>
Linköping	1	11	37	0,8*	20	27,5	16,5	13,1	25,3
	2	15	56	38	27	30,0	22,5	12,5	22,6
	3	15	15	26	22	29,8	22,8	16,9	20,1
	<b>Medelvärde</b>	<b>14</b>	<b>36</b>	<b>32</b>	<b>23</b>	<b>29,1</b>	<b>20,6</b>	<b>14,2</b>	<b>22,7</b>
Mjölby	1	24	66	29*	48	44,2	201	28,8	37,1
	2	29	7	49	68	48,1	45,9	28,5	34,4
	3	42	23	38	53	50,1	59,4	30,2	25,5
	<b>Medelvärde</b>	<b>32</b>	<b>32</b>	<b>44</b>	<b>56</b>	<b>47,5</b>	<b>102,1</b>	<b>29,2</b>	<b>32,3</b>
Motala	1	24	18	40*	18	29,3	35,7	27,7	41,3
	2	38	5	44	23	35,1	43,6	30,5	34,8
	3	24	21	59	23	44,3	31,9	28,2	35,7
	<b>Medelvärde</b>	<b>29</b>	<b>15</b>	<b>52</b>	<b>21</b>	<b>36,2</b>	<b>37,1</b>	<b>28,8</b>	<b>37,3</b>
Norrköping	1	6	25	33*	12	23,4	22,4	16,9	27,6
	2	9	41	25	12	28,4	19,9	19,7	35,2
	3	12	12	31	11	24,5	24,2	17,5	24,2
	<b>Medelvärde</b>	<b>9</b>	<b>26</b>	<b>28</b>	<b>12</b>	<b>25,4</b>	<b>22,2</b>	<b>18,0</b>	<b>29,0</b>
Söderköping	1		7	24*	18	19,8	11,1	9,8	-
	2		9	20			11,8	6,9	-
	3		11	42	26	27,2	13,3	10,7	-
	<b>Medelvärde</b>		<b>9</b>	<b>31</b>	<b>22</b>	<b>23,5</b>	<b>12,1</b>	<b>9,1</b>	-
Vadstena	1	7	7	23*	16	19,3	20,3	8,9	20,9
	2	8	1	25	40	22,2	20,2	9,0	20,8
	3	4	0	18	31	13,6	13,7	8,3	20,9
	<b>Medelvärde</b>	<b>6</b>	<b>3</b>	<b>22</b>	<b>29</b>	<b>18,4</b>	<b>18,1</b>	<b>8,7</b>	<b>20,9</b>
Valdemarsvik	1	1	9	0*			9,8	11,8	27,7
	2	1	6	12	19	9,9	15,9	19,3	42,1
	3	1	15	12		13,7	9,6	30,0	28,5
	4				53				
	<b>Medelvärde</b>	<b>1</b>	<b>10</b>	<b>12</b>	<b>36</b>	<b>11,8</b>	<b>11,8</b>	<b>20,4</b>	<b>32,8</b>
Ydre	1	5	5	0*	11	N.d.	4,2	24,4	5,5
	2	8	2	25	13	13,8	6,5	8,1	2,0
	3	18	11	35	11	14,6	19,9	4,5	3,4
	<b>Medelvärde</b>	<b>10</b>	<b>6</b>	<b>30</b>	<b>12</b>	<b>14,2</b>	<b>10,2</b>	<b>12,3</b>	<b>3,6</b>
Åtvidaberg	1	4	11	5,4*		17,1	6,1	23,7	19,2
	2	6	6	20		6,7	12,2	27,3	16,7
	3	6	13	13	0	62,2	28,6	24,1	37,9
	4				24				
	<b>Medelvärde</b>	<b>5</b>	<b>10</b>	<b>17</b>	<b>12</b>	<b>28,7</b>	<b>15,6</b>	<b>25,0</b>	<b>24,6</b>

Provpunkt	Prov	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Ödeshög	1	6	7	11*	26	N.d.	13,1	22,5	26,1
	2	8	4	14	31	5,8	13,1	13,7	14,5
	3	12	12	24	10	6,4	10,5	9,7	38,2
	<b>Medelvärde</b>	<b>9</b>	<b>8</b>	<b>19</b>	<b>22</b>	<b>6,1</b>	<b>12,2</b>	<b>15,3</b>	<b>26,3</b>

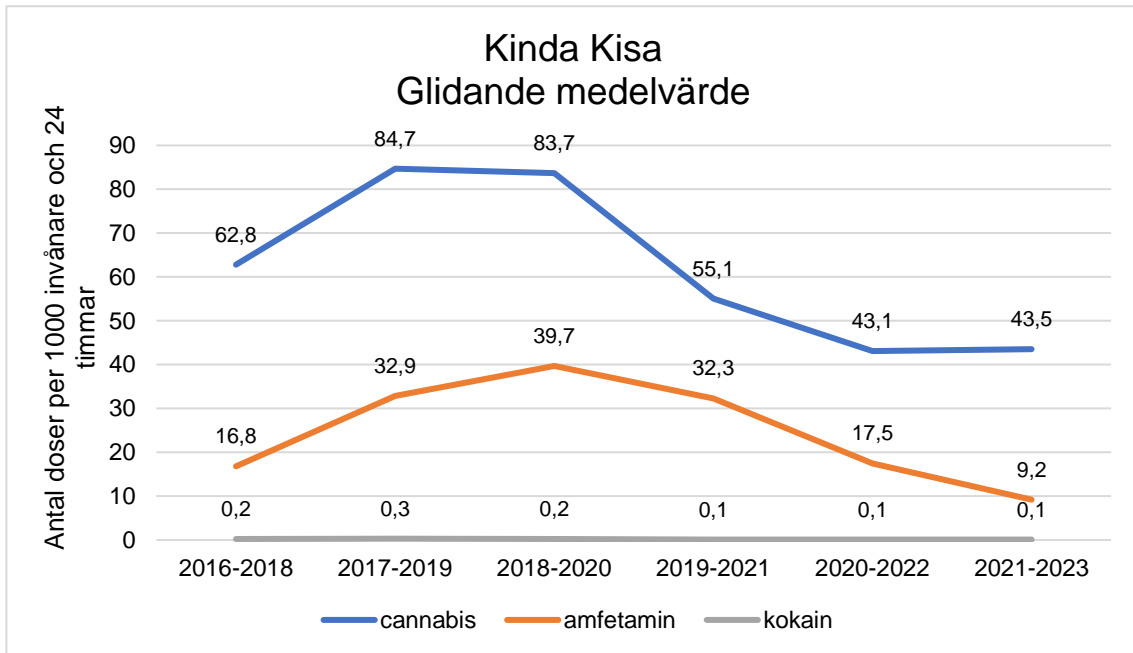
# Bilaga 3: Antal doser per 1000 invånare och 24 timmar av cannabis, amfetamin och kokain, glidande medelvärde per kommun



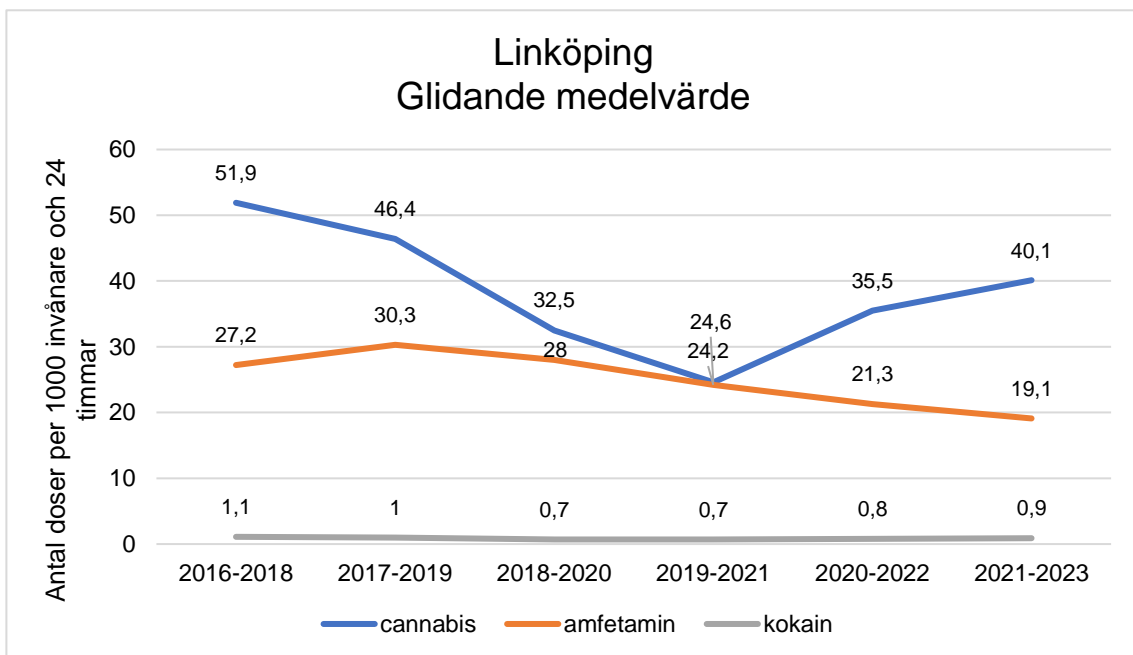
Figur 19. Antal doser per 1000 invånare och 24 timmar. Boxholm glidande medelvärde.



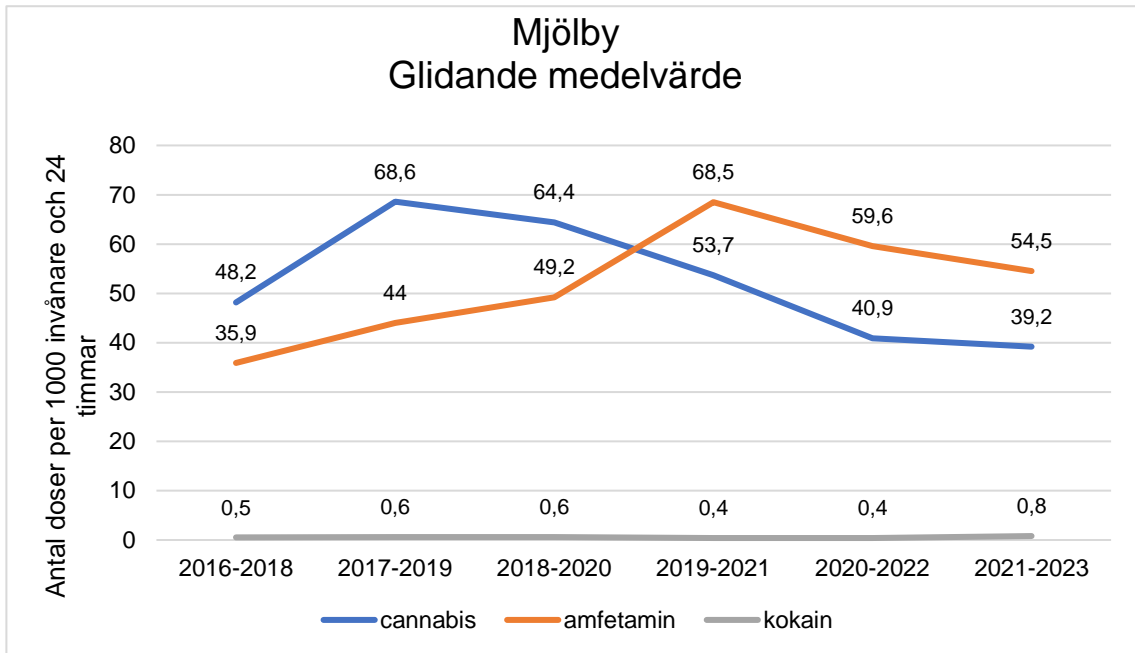
Figur 20. Antal doser per 1000 invånare och 24 timmar. Finspång glidande medelvärde.



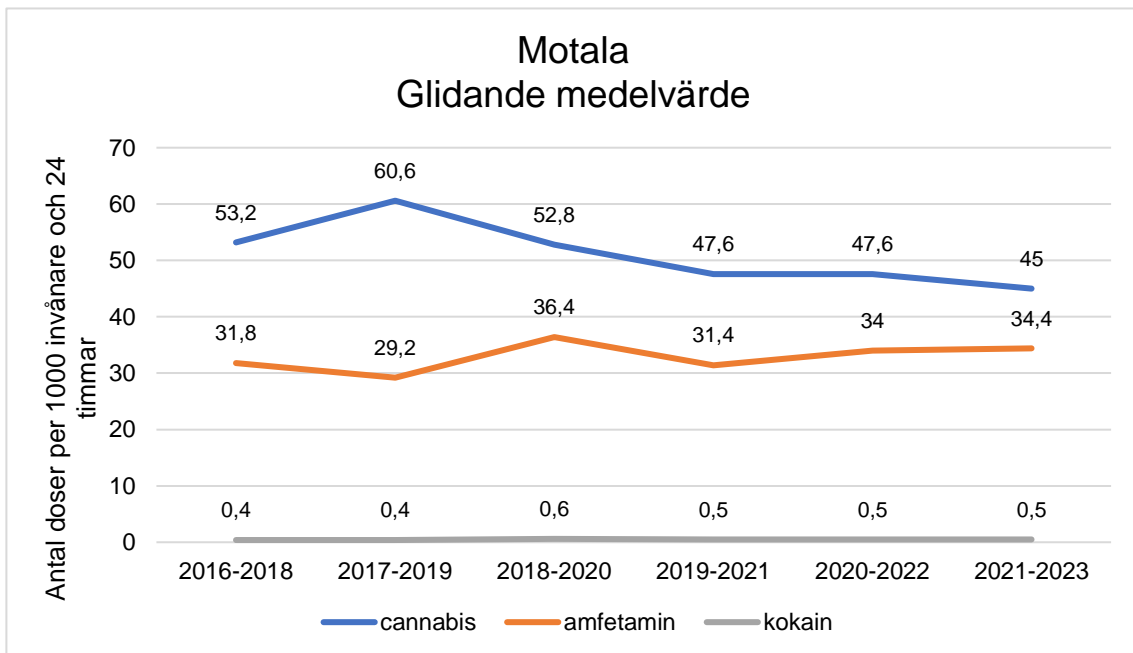
Figur 21. Antal doser per 1000 invånare och 24 timmar. Kinda Kisa glidande medelvärde.



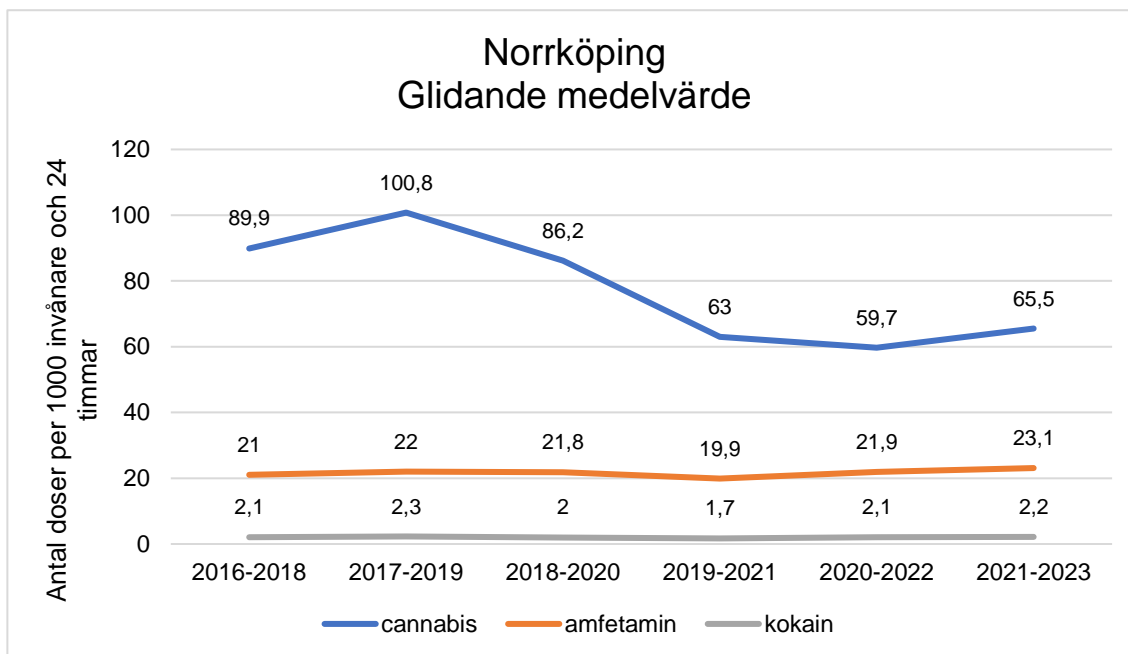
Figur 22. Antal doser per 1000 invånare och 24 timmar. Linköping glidande medelvärde.



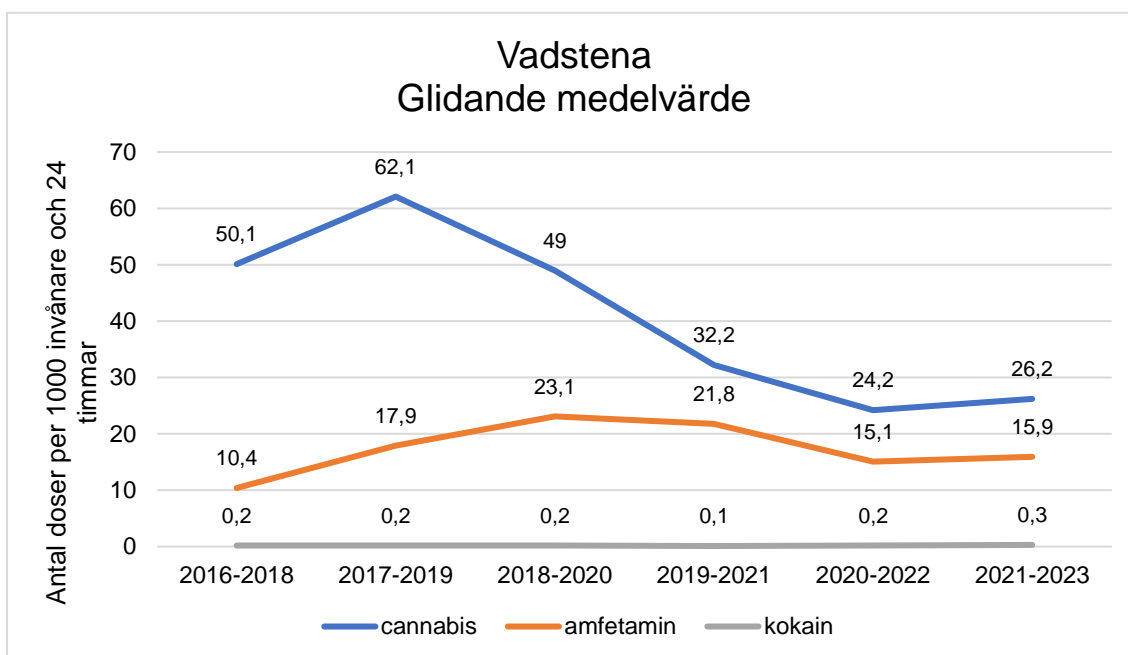
Figur 23. Antal doser per 1000 invånare och 24 timmar. Mjölby glidande medelvärde.



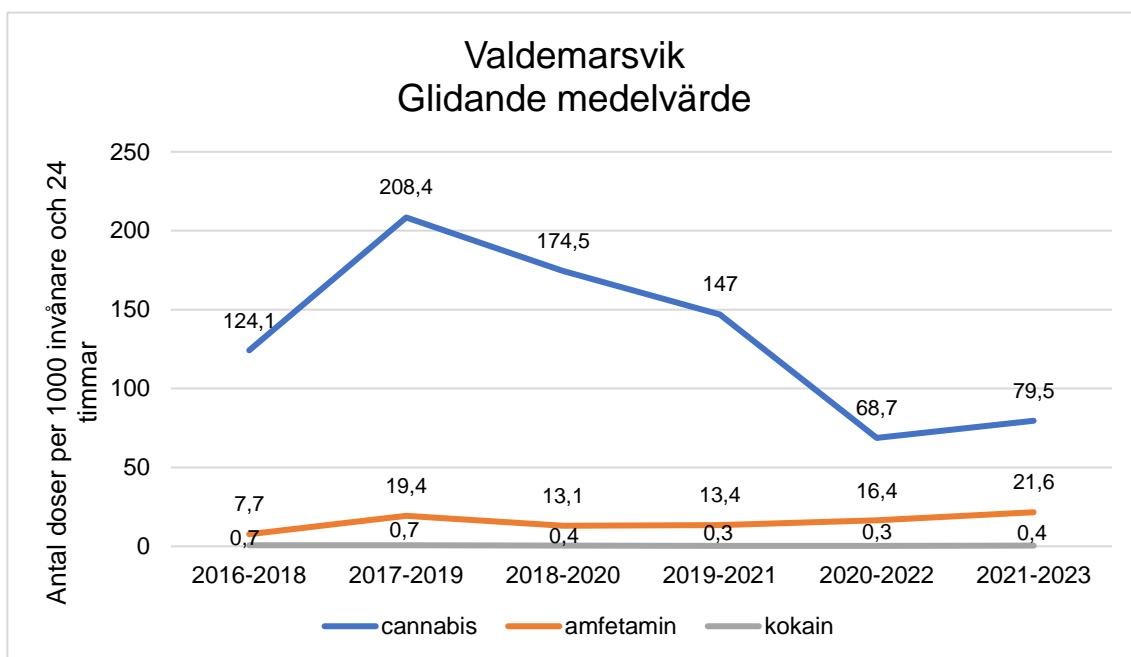
Figur 24. Antal doser per 1000 invånare och 24 timmar. Motala glidande medelvärde.



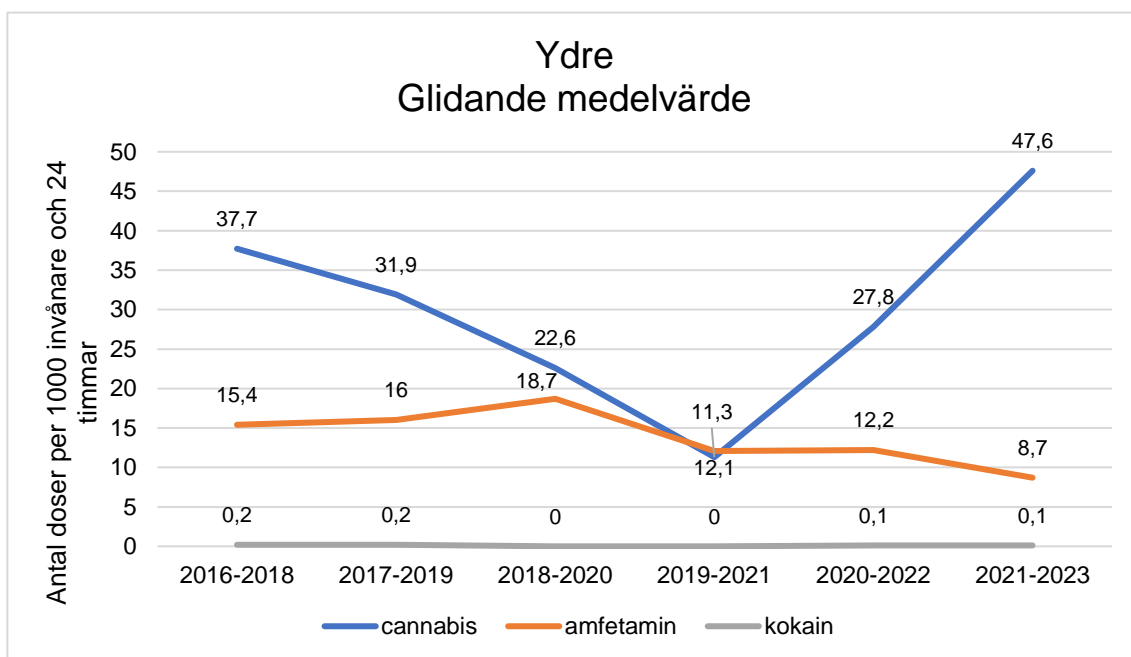
Figur 25. Antal doser per 1000 invånare och 24 timmar. Norrköping glidande medelvärde.



Figur 26. Antal doser per 1000 invånare och 24 timmar. Vadstena glidande medelvärde.

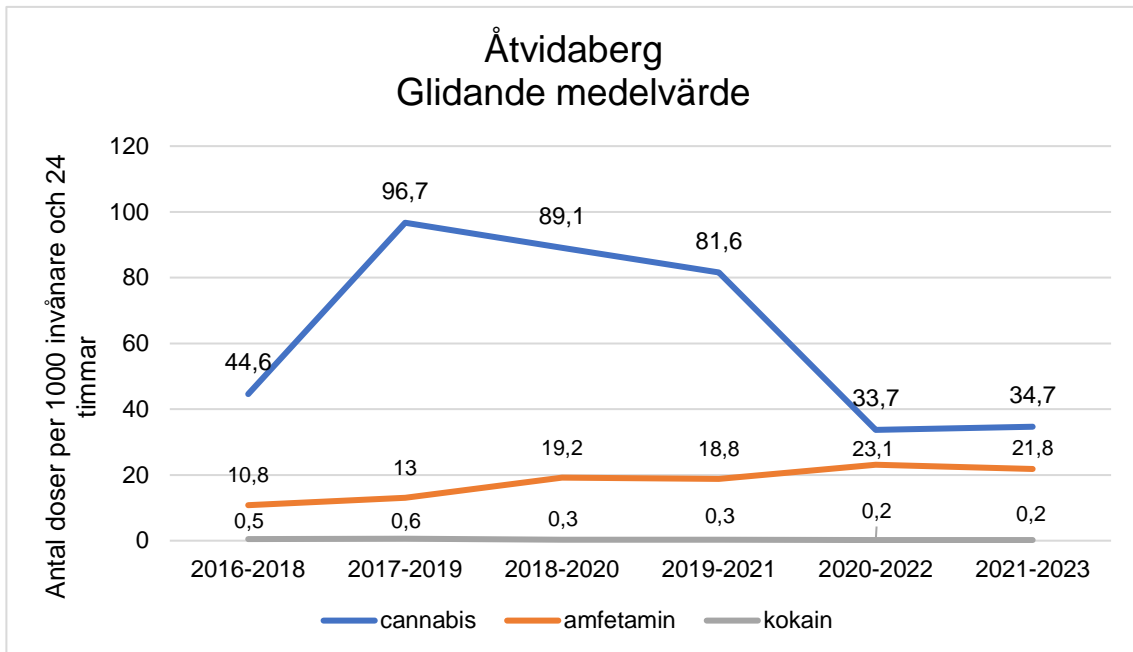


Figur 27. Antal doser per 1000 invånare och 24 timmar. Valdemarsvik glidande medelvärde.

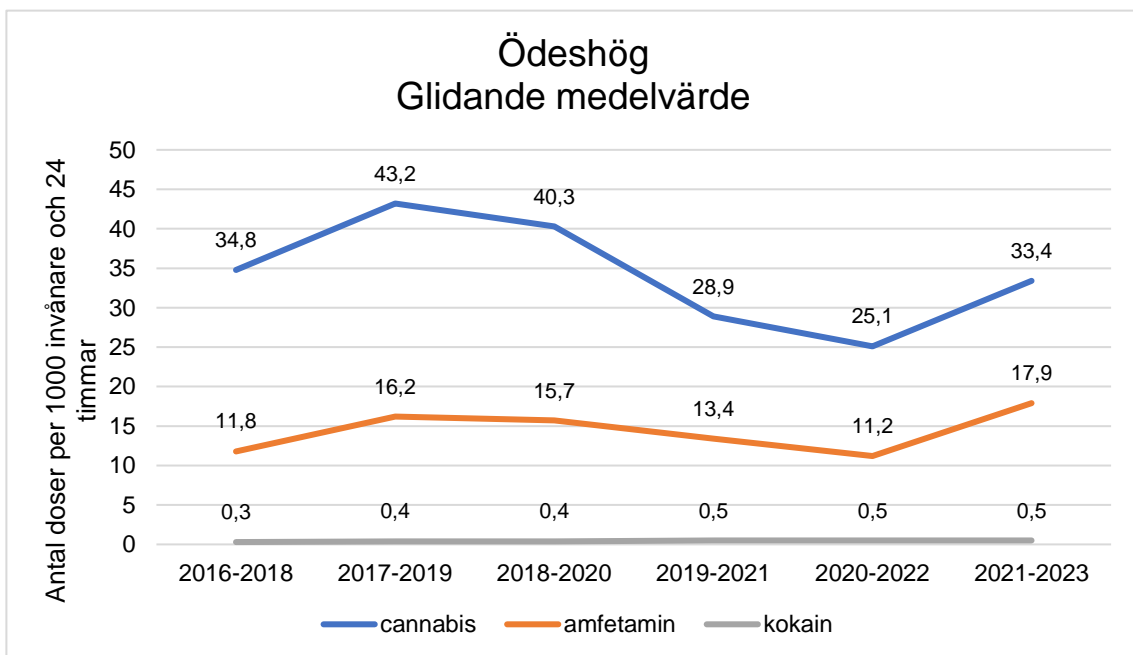


Figur 28. Antal doser per 1000 invånare och 24 timmar. Ydre glidande medelvärde.





Figur 29. Antal doser per 1000 invånare och 24 timmar. Åtvidaberg glidande medelvärde.



Figur 30. Antal doser per 1000 invånare och 24 timmar. Ödeshög glidande medelvärde.

# Bilaga 4: Förteckning över steroidhormon som analyserats och totalt mängd i milligram per kommun, 2023

Tabell 13. Total mängd steroidhormon (mg) per 1000 invånare och 24h

Provpunkt	19-Nordandrosteron	Trenbolon	Androstenedion	Boldenon	Testosteron
Borensberg	N.d	N.d	70,5	18,5	6,0
Boxholm	N.d	N.d	176,7	39,9	16,5
Finspång	N.d	N.d	108,2	14,6	5,3
Kinda Kisa	206,5	N.d	72,2	12,0	8,5
Kinda Rimforsa	228,6	N.d	87,8	8,3	6,3
Kinda Horn	208,1	N.d	72,2	13,9	8,5
Linköping	203,7	N.d	57,1	13,6	7,1
Mjölby	323,0	N.d	83,9	14,7	4,1
Motala	N.d	N.d	91,5	22,0	4,9
Norrköping	181,6	N.d	175,9	43,3	8,8
Vadstena	272,8	N.d	144,6	32,5	8,1
Valdemarsvik	231,0	N.d	110,6	52,5	13,4
Ydre	N.d	N.d	11,8	1,4	0,7
Ödeshög	N.d	N.d	139,8	21,1	7,1

Tabell 14. Total mängd steroidhormon (mg) per 1000 invånare och 24h

Provpunkt	Oxandrolon	Epitestosteron	4-Dihydroboldenon	Androstanolon	Stanozolon	Oxymesteron
Borensberg	N.d	4,3	8,5	N.d	N.d	N.d
Boxholm	N.d	7,0	35,9	24,5	N.d	N.d
Finspång	N.d	5,1	N.d	N.d	2,3	N.d
Kinda Kisa	N.d	3,4	9,0	23,6	N.d	N.d
Kinda Rimforsa	N.d	5,1	N.d	39,7	N.d	N.d
Kinda Horn	N.d	3,4	20,3	N.d	1,2	N.d
Linköping	N.d	5,9	N.d	N.d	N.d	N.d
Mjölby	N.d	5,6	N.d	N.d	N.d	N.d
Motala	N.d	5,0	8,9	18,4	N.d	N.d
Norrköping	N.d	8,1	25,8	N.d	N.d	N.d
Vadstena	N.d	7,0	13,7	N.d	N.d	N.d
Valdemarsvik	N.d	3,9	42,4	N.d	N.d	N.d
Ydre	N.d	0,7	N.d	N.d	N.d	N.d
Ödeshög	N.d	6,4	6,2	N.d	N.d	N.d

Tabell 15. Total mängd steroidhormon (mg) per 1000 invånare och 24h

Provpunkt	Oxymetolo	Klordehydrometyltestosteron	Boldion	3'-Hydroxystanozolol	Mesterolon
Borensberg	N.d	N.d	147,6	N.d	N.d
Boxholm	N.d	N.d	775,3	N.d	N.d
Finspång	N.d	N.d	183,7	N.d	N.d
Kinda Kisa	N.d	N.d	55	N.d	N.d
Kinda Rimforsa	N.d	N.d	50,1	N.d	N.d
Kinda Horn	N.d	N.d	90,7	N.d	N.d
Linköping	N.d	N.d	56,5	N.d	N.d
Mjölby	N.d	N.d	153,1	N.d	N.d
Motala	N.d	N.d	170,9	N.d	N.d
Norrköping	N.d	N.d	463,5	N.d	N.d
Vadstena	N.d	N.d	295,2	N.d	N.d
Valdemarsvik	N.d	N.d	197,9	N.d	N.d
Ydre	N.d	N.d	23,0	N.d	N.d
Ödeshög	N.d	N.d	296,7	N.d	N.d

Länsstyrelsen skapar samhällsnytta genom rådgivning, samordning, tillstånd, tillsyn, prövning, stöd och bidrag. Vi skyddar miljön, ser till att viktiga natur- och kulturvärden bevaras och skapar förutsättningar för att utveckla landsbygden och näringslivet i länet. Vi har även samhällsviktiga uppdrag inom bland annat krisberedskap, sociala frågor, djurskydd och samhällsplanering. På så sätt bidrar vi till Länsstyrelsens vision om ett livskraftigt Östergötland



LÄNSSTYRELSEN  
ÖSTERGÖTLAND