

Narkotikaspår i avloppsvatten

Omvärldsbevakning narkotika 2025



NARKOTIKASPÅR I AVLOPPSVATTEN
OCH OMVÄRLDSBEVAKNING NARKOTIKA 2025

Titel: Narkotikaspår i avloppsvatten och omvärldsbevakning narkotika 2025
Kontaktperson: Viveca Andersson
viveca.andersson@lansstyrelsen.se
ISBN: 978-91-89819-45-0
Rapportnummer: 2025:16
Diarienummer: 706-19139-2025
Utgivningsår: 2025
Omslagsbild: Länsstyrelsen Östergötland
Upplaga: Enbart digital upplaga

© Länsstyrelsen Östergötland 2025
Länsstyrelsen Östergötland
Borgmästaregatan 4, 582 23 Linköping
Växel: 010-223 50 00
E-post: ostergotland@lansstyrelsen.se
lansstyrelsen.se/ostergotland

Sammanfattning

Sedan 2016 har länets kommuner deltagit i mätningar av narkotikasår i avloppsvatten. Under 2025 har tre provtillfällen genomförts vid ett eller flera avloppsreningsverk i länets kommuner med undantag för Ydre kommun som i år avstod att genomföra mätningar.

Mätningarna visar att det finns spår av narkotika och dopningsmedel i samtliga deltagande kommuners avloppsvatten. Liksom vid föregående mätningar är cannabis vanligast förekommande sett till det totala antal doser. Men årets mätningar visar att antalet doser amfetamin är högre än cannabis i fyra av reningsverken. Spår av kokain återfinns i varierande omfattning i samtliga kommuner. Antalet doser cannabis och amfetamin minskat i majoriteten av länets kommuner medan kokain ligger fortsatt relativt lågt i antal doser men har ökat något i fyra av tretton reningsverk jämfört med föregående mätning.

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

Gällande dopningsmedel (AAS) så återfanns 12 av 16 mätbara preparat i länets kommuner med varierande omfattning.

Under våren 2024 uppgav två procent av Östergötlands befolkning att de använt cannabis det senaste året, åtta procent uppgav att de använt substanserna för mer än ett år sedan. Användningen av cannabis 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.¹

I ungdomsenkäten Om mig 2024 svarade fyra procent av alla elever i årskurs 8 på högstadiet och årskurs 2 på gymnasiet att de använt narkotika en eller flera gånger. Vidare uppgav 11 procent av eleverna att de någon gång hade blivit erbjudna att prova narkotika och fem procent erbjudna att köpa narkotika.²

Under 2024 orsakades 26 dödsfall i Östergötland av läkemedels- och narkotikaförgiftningar, vilket är en minskning jämfört med året innan. Bland män är trenden för antalet dödsfall tydligt nedåtgående både i riket och i Östergötland medan det bland kvinnor inte går att se en sådan trend.³

1 Nationella folkhälsoenkäten – Hälsa på lika villkor. Folkhälsomyndigheten. Hämtad 2025-11-03 <https://www.folkhalsomyndigheten.se/folkhalsorapportering-statistik/omvara-datainsamlingar/nationella-folkhalsoenkaten/>

2 Om mig – webbenkät till unga. Region Östergötland. Hämtad 251103: Ungdomsenkäten Om mig | Region Östergötland (regionostergotland.se)

3 Statistikdatabas för dödsorsaker. Socialstyrelsen. Hämtad 251008: https://sdb.socialstyrelsen.se/if_dor/val.aspx

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".⁴

⁴ En samlad strategi för alkohol-, narkotika-, dopnings- och tobakspolitiken samt spel om pengar 2022–2025. Regeringskansliet. Hämtad 2025-11-03 En samlad strategi för alkohol-, narkotika-, dopnings- och tobakspolitiken samt spel om pengar 2022–2025 - Regeringen.se

Innehåll

SAMMANFATTNING	3
BAKGRUND	7
SYFTE	8
METOD	9
RESULTAT	11
Spår av cannabis, amfetamin och kokain	11
Spår av tramadol	14
Spår av 3-CMC och 4-CMC	16
Spår av anabola androgena steroider.....	18
OMVÄRLDSBEVAKNING NARKOTIKA	24
Narkotikaanvändning i Östergötland.....	24
Narkotikaanvändning bland unga	27
Narkotikarelaterad hälso- och sjukvård	28
Narkotikarelaterad brottslighet.....	33
Narkotikapriser	35
REFLEKTION	36
BILAGA 1: FAKTA OM SUBSTANSER	39
Cannabis	39
Amfetamin.....	40
Kokain.....	41
Tramadol.....	42
Kristall (3-CMC och 4-CMC).....	42
Anabola androgena steroider (AAS).....	43
BILAGA 2: RESULTAT PER MÄTTILLFÄLLE OCH SUBSTANS, ÅREN 2016–2025	45
Cannabis	45
Kokain.....	47
Amfetamin.....	48
BILAGA 3: ANTAL DOSER PER 1000 INVÅNARE OCH 24 TIMMAR AV CANNABIS, AMFETAMIN OCH KOKAIN, GLIDANDE MEDELVÄRDE PER KOMMUN	50
BILAGA 4. DETEKTERADE ANABOLA ANDROGENA STEROIDER (AAS)	57

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 åren 2017–2025 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 samt 2025 då Ydre avstod från att mäta. År 2024 beslutade det regionala ANDTS-rådet att mätningarna ska genomföras vartannat år med start 2025, därav finns inga resultat för 2024.

En plan fastställdes för 2025 med tre provtagningar i respektive kommun av inkommande avloppsvatten till avloppsreningsverket under 8–10 april, 13–15 juni och 22–24 augusti, samtliga som 72-timmarsprov. 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 redogörs för i rapporten är cannabis, amfetamin, kokain och tramadol. Från år 2023 analyseras även 3-CMC och 4-CMC (även kallat kristall) samt anabola androgena steroider (AAS). Se bilaga 1 för fakta om substanserna.

För att få en bredare bild av narkotikasituationen i Östergötland har även en regional omvärldsbevakning 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
- Camilla Malm, Tekniska verken, Linköpings kommun
- Katarina Jacobsson, Nodra, Norrköpings kommun
- Anders Netin, Linköpings kommun
- Ida Persson Tiborson, Norrköpings kommun

Arbetsgruppen förde strategiska och praktiska diskussioner. Datum för proven fastställdes och den tidigare framtagna manualen användes även 2025. Utöver arbetsgruppen har Region Östergötland varit en samarbetspart med underlag till omvärldsbevakningen, samt framtagande av glidande medelvärde⁵, 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. 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 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 och CMC mäts enbart själva drogen, det går alltså inte att utläsa om den har passerat kroppen eller ej.

Det finns flera studier på vattenanalys av narkotika i Europa och en manual från European Union Drugs Agency (EUDA) med en rekommenderad standard för hur narkotikaanalys av avloppsvatten ska utföras. Det krävs även att laboratoriet är certifierat. Under 2025 har analyserna genomförts av RISE – Research Institutes of Sweden, kemisk och farmaceutisk toxikologi. De är ett nationellt akademiskt forskningscentrum som är certifierat av EUDA.

⁵ Glidande medelvärde är ett sätt att jämföra ut datavärden genom att jämföra data från en viss period med en föregående period. Det används för att analysera trender i resultaten, till exempel för att se om narkotikaspår i avloppsvatten generellt ökar eller minskar över flera år, i stället för att bara titta på ett enskilt år.

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 CMC finns ingen DDD.

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 2025

Provpunkt	Anslutna personer
Borensberg	3 512
Boxholm	3 500
Finspång	17 000
Kinda	6 980
Linköping	155 300
Mjölby	23 486
Motala	32 226
Norrköping	135 500
Vadstena	5 615
Valdemarsvik	2 700
Åtvidaberg	7 286
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 mättilfälle 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	2025
Borensberg					17	42	46	15	21
Boxholm	28	55	76	59	30	49	57	43	32
Finspång	32	56	82	57	15	30	47	42	15
Kinda	25	31	55	66	46	26	34	24	25
Linköping	28	68	59	12	26	36	45	40	27
Mjölby	22	46	77	83	33	45	45	28	41
Motala	36	64	60	58	41	44	58	33	30
Norrköping	46	86	137	79	42	68	69	60	38
Söderköping		48	79	54	33	29	28		17
Vadstena	13	57	81	49	17	30	25	23	29
Valdemarsvik	62	154	156	315	53	74	80	85	39
Ydre	23	37	53	5,8	8,7	19	55	68	-
Åtvidaberg	30	49	55	186	26	33	42	29	29
Ödeshög	17	24	64	42	15	30	31	40	22

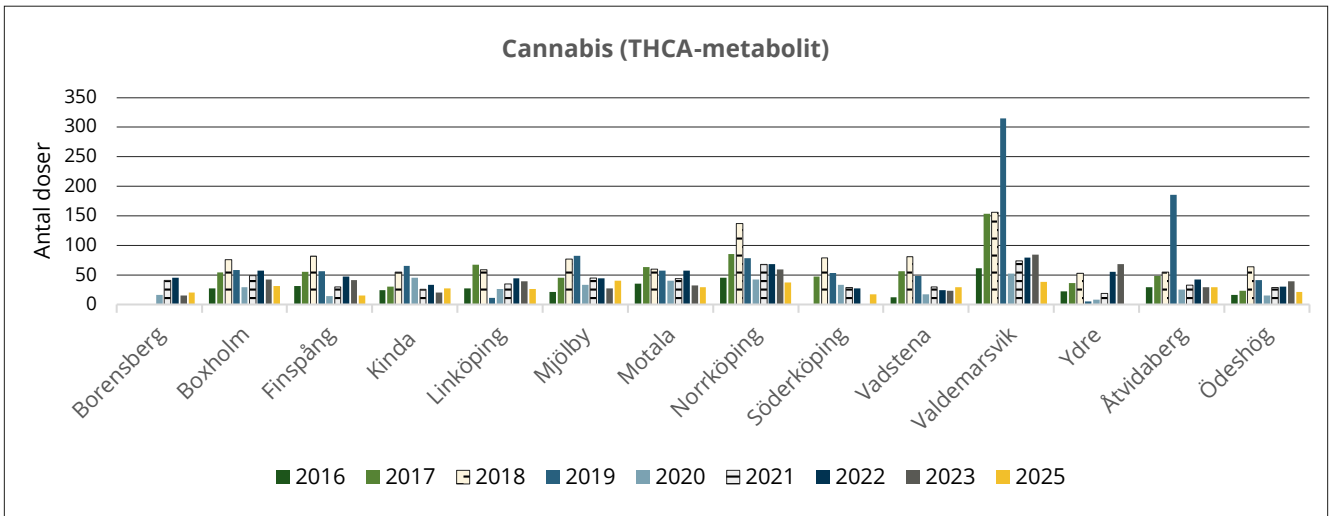
Tabell 3: Jämförelse medelvärde av doser amfetamin per 1000 invånare och 24 timmar

Amfetamin									
	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2025
Borensberg					22	5,5	4,7	8,5	12
Boxholm	6,3	8,3	19	33	39	44	28	24	21
Finspång	15	18	26	21	22	14	13	28	25
Kinda	3,9	11	11	29	36	11	4,9	7,8	11
Linköping	14	36	32	23	29	21	14	23	21
Mjölby	32	32	44	56	48	102	29	32	28
Motala	29	15	52	21	36	37	29	37	42
Norrköping	9,1	26	28	12	25	22	18	29	22
Söderköping		9,0	31	22	24	12	9,1		14
Vadstena	6,5	2,6	22	29	18	18	8,7	21	15
Valdemarsvik	1,1	10	12	36	12	12	20	33	30
Ydre	10	6	30	12	14	10	12	4	-
Åtvidaberg	5,4	10	17	12	29	16	25	25	24
Ödeshög	8,8	7,5	19	22	6,1	12	15	26	29

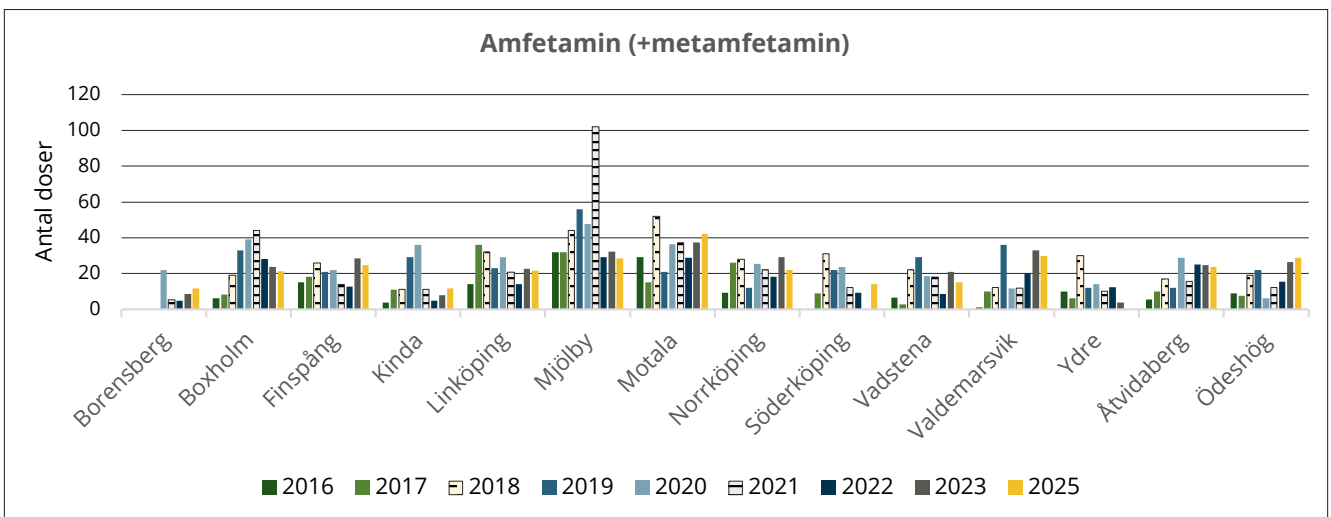
Tabell 4: Jämförelse medelvärde av doser kokain per 1000 invånare och 24 timmar

Kokain									
	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2025
Borensberg					0,3	0,1	0,1	0,5	0,6
Boxholm	0,3	0,2	0,2	0,1	0,1	0,7	0,4	0,4	D*
Finspång	0,2	2,5	0,9	0,3	0,6	0,4	0,7	0,9	0,2
Kinda	0,0	0,1	0,2	0,1	0,0	0,1	0,1	0,2	0,8
Linköping	0,6	1,6	1,0	0,4	0,8	0,8	0,9	1,0	0,7
Mjölby	0,4	0,2	0,8	0,7	0,3	0,3	0,6	1,6	0,6
Motala	0,3	0,2	0,7	0,4	0,6	0,4	0,7	0,5	0,4
Norrköping	0,8	2,6	2,8	1,4	1,8	2,0	2,4	2,3	1,2
Söderköping		0,5	0,6	0,6	0,2	0,4	0,7		0,4
Vadstena	0,2	0,2	0,3	0,1	0,1	0,2	0,3	0,4	D
Valdemarsvik	0,1	1,4	0,7	0,2	0,3	0,3	0,2	0,7	2,1
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	0,1
Ödeshög	0,4	0,2	0,4	0,7	0,2	0,6	0,5	0,2	0,5

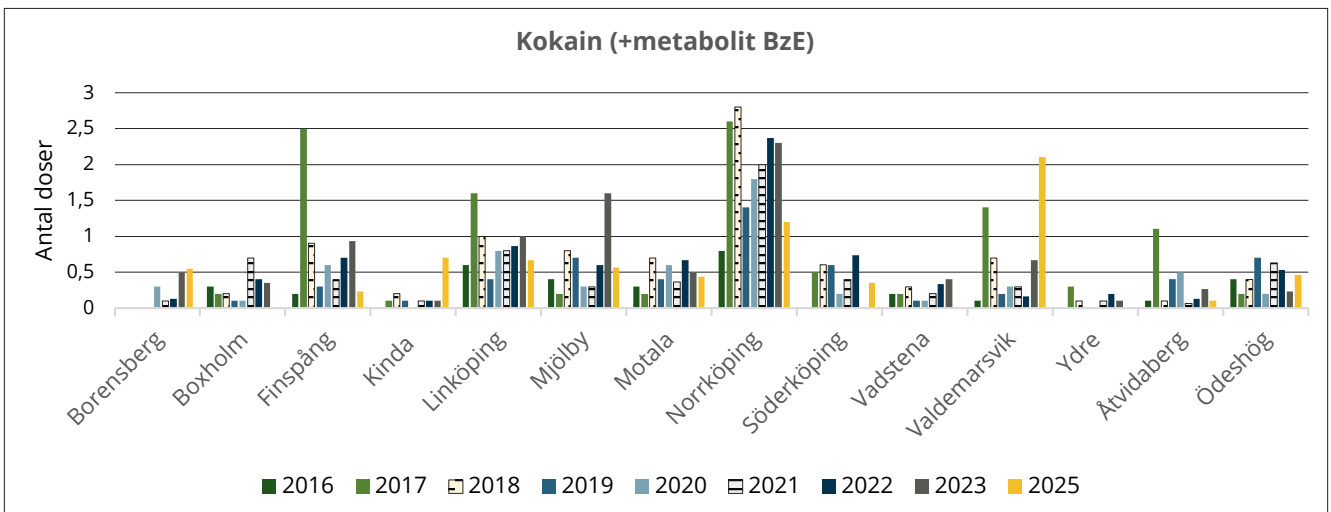
*Substansen är upptäckt men ej kvantifierbar



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

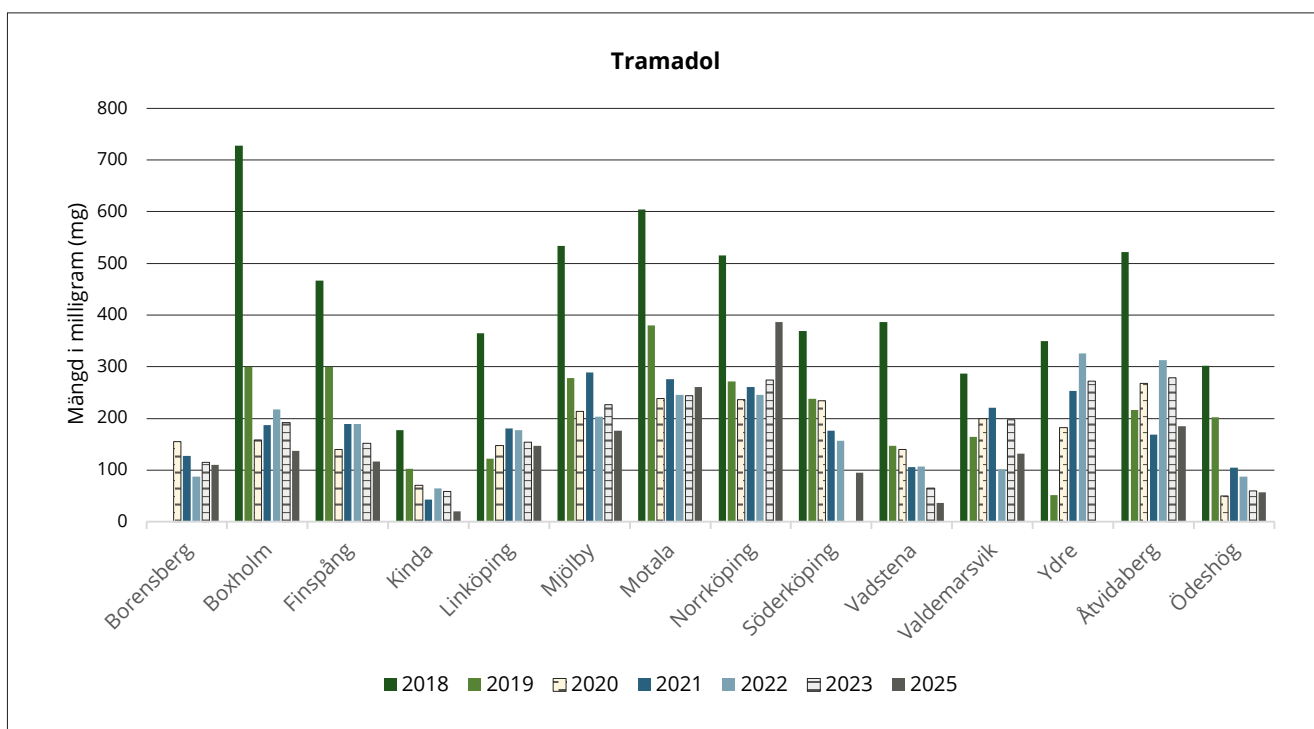
Under åren 2018 till 2025 har även mängden av tramadol uppmätts. Resultaten visar total mängd i milligram per 1000 invånare och 24 timmar, till skillnad från resultaten av cannabis, amfetamin och kokain som visar antal doser per 1000 invånare och 24 timmar. Tabell 5 och figur 4 visar den totala mängden 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

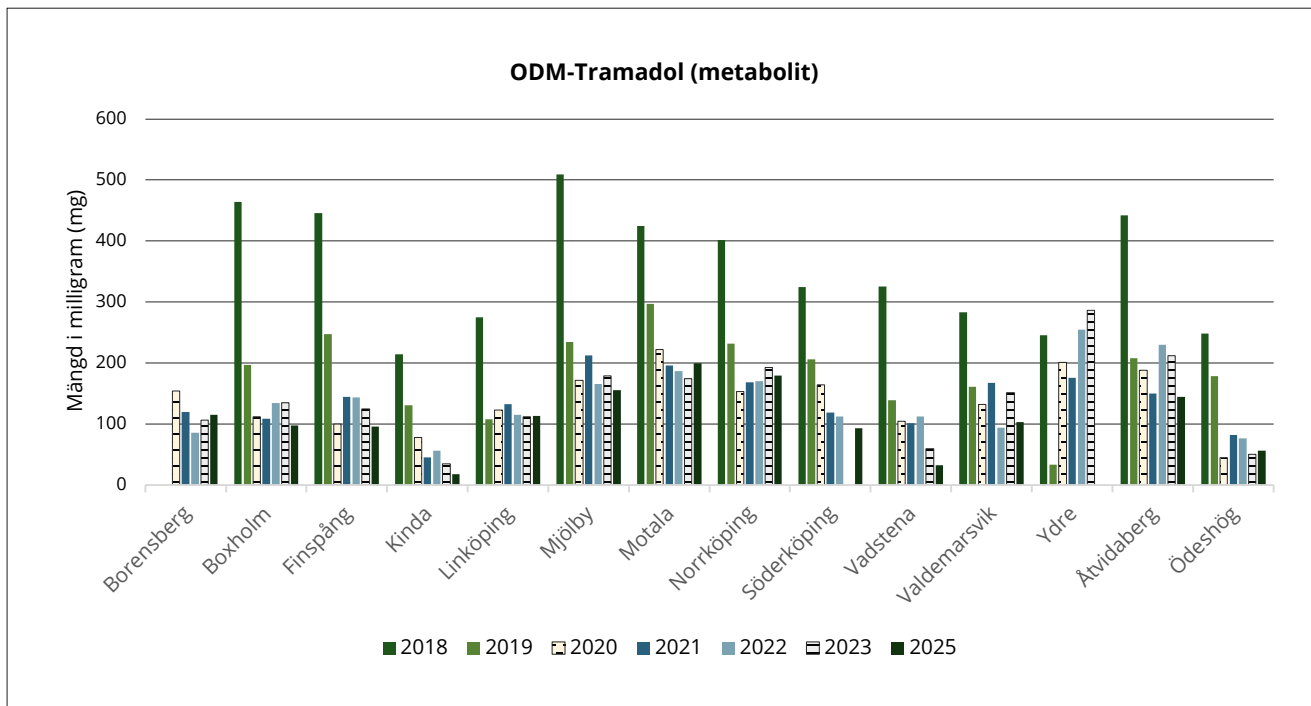
Tramadol							
	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2025
Borensberg			155	127	88	115	110
Boxholm	728	300	158	187	217	192	137
Finspång	467	299	140	189	190	152	117
Kinda	177	102	71	43	65	59	20
Linköping	365	122	147	181	177	154	147
Mjölby	534	279	214	289	203	226	176
Motala	604	380	238	276	246	244	261
Norrköping	516	272	236	260	245	274	387
Söderköping	369	238	234	176	157		95
Vadstena	386	147	140	106	107	66	36
Valdemarsvik	287	165	200	220	102	198	132
Ydre	350	52	182	253	326	273	
Åtvidaberg	522	217	268	168	313	279	259
Ödeshög	302	202	50	105	88	59	68

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

ODM-tramadol							
	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2025
Borensberg			154	120	86	106	115
Boxholm	464	197	112	109	135	135	98
Finspång	446	248	100	144	144	125	96
Kinda	214	131	78	45	56	35	18
Linköping	275	108	123	132	116	112	113
Mjölby	510	235	172	212	166	179	156
Motala	425	297	222	196	187	174	200
Norrköping	401	232	153	169	170	193	179
Söderköping	324	207	164	119	112		93
Vadstena	325	139	105	101	112	60	32
Valdemarsvik	284	161	132	168	94	151	104
Ydre	245	33	201	176	255	286	
Åtvidaberg	443	208	188	150	230	212	144
Ödeshög	248	178	45	82	76	50	56



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



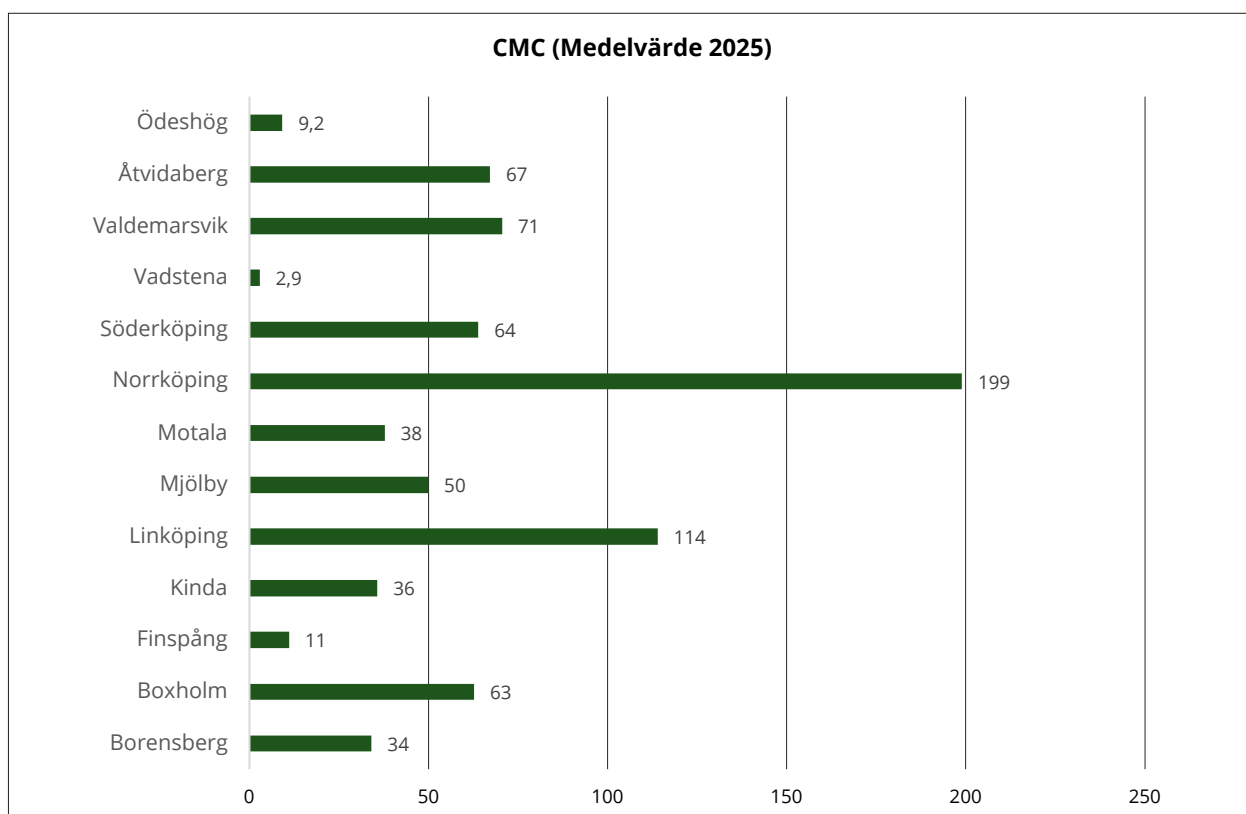
Figur 5: Total mängd av ODM-tramadol i milligram per 1000 invånare och 24 timmar

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 särskilja 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 men både 3-CMC och 4-CMC är narkotikaklassade i Sverige. RISE har nu vidareutvecklat analysmetoden och kan nu ange halt av CMC. Tabell 7 visar att CMC förekommer i olika omfattning i samtliga kommuner.

Tabell 7: Jämförelse total halt av 3-CMC och 4-CMC (även kallat kristall) per 1000 invånare och 24 timmar

2025	Mättillfälle 1	Mättillfälle 2	Mättillfälle 3	Medelvärde 2025
	Total halt i mg per 1000 inv. och 24h	Total halt i mg per 1000 inv. och 24h	Total halt i mg per 1000 inv. och 24h	Total halt mg per 1000 inv. och 24h
Borensberg	8,3	87	6,9	34
Boxholm	14	163	10	62
Finspång	12	8,1	12	11
Kinda	18		53	35
Linköping	41	126	173	113
Mjölby	18	103	27	49
Motala	23	42	47	37
Norrköping	125	217	254	198
Söderköping	4,7	93	93	63
Vadstena	2,9			2,9
Valdemarsvik	68	127	16	70
Ydre				
Åtvidaberg	11	12	177	67
Ödeshög	1,9	4,6	21	9,2



Figur 6: Medelvärde 2025 av total mängd CMC i milligram (mg) per 1000 invånare och 24 timmar

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 tolv har detekterats i olika omfattning i Östergötland under 2025. Till skillnad från de andra substanserna i denna rapport så har AAS enbart analyserats vid ett provtagningstillfälle i år (provtagningen i april) förutom i Linköping, Söderköping och Finspång som har valt att analysera AAS vid samtliga tre mätningar. I rapporten redovisas enbart resultaten av provtagningen i april för att kunna jämföra mellan kommunerna. Vidare har Ydre kommun avstått att genomföra mätningar i år. I bilaga 4 finns diagram över tio av de tolv substanser som detekterats i länet, oxandrolon har detekterats i Mjölby och oxymetolon har detekterats i Finspång och Vadstena men finns ej som diagram i bilaga 4.

I denna rapport delas AAS in i tre grupper;

Grupp 1:

Helt syntetiskt framställda substanser som saknar andra användningsområden än som dopningsmedel.

- Stanozolol, Oxandrolon, Oxymetolon och Mesterolon som tidigare varit godkända som läkemedel under namnen Winstrol, Stromba, Anavar, Anadrol och Proviron. Dessa är avregistrerade som läkemedel i Sverige.
- 3`-Hydroxystanozolol är metabolit av Stanozolol.
- Trenbolon som är utvecklad för veterinärmedicinskt bruk.
- Klordehydrometyltestosteron som är den verksamma substansen i Oral Turinabol, de tabletter som systematiskt gavs till ovetande idrottare i Östtyskland under 1970- och 80-talen.

Kommun	Stanozolol	3`-Hydroxystanozolol	Oxandrolon	Oxymesteron	Oxymetolo	Mesterolon	Trenbolon	Klordehydro-metyl-testosteron
Borensberg	n.d	n.d	n.d	n.d	n.d	n.d	0,6	0,8
Boxholm	n.d	n.d	n.d	n.d	n.d	n.d	n.d	0,2
Finspång	n.d	n.d	n.d	n.d	n.d	n.d	0,9	n.d
Kinda	n.d	n.d	n.d	n.d	n.d	n.d	n.d	n.d
Linköping	n.d	n.d	n.d	n.d	n.d	n.d	n.d	1,5
Mjölby	n.d	n.d	38,4	n.d	n.d	n.d	1,6	n.d
Motala	n.d	n.d	n.d	n.d	n.d	n.d	0,6	1,4
Norrköping	n.d	n.d	n.d	n.d	n.d	n.d	0,6	n.d
Söderköping	n.d	n.d	n.d	n.d	n.d	n.d	0,6	1,0
Vadstena	n.d	n.d	n.d	n.d	4,0	n.d	0,6	0,9
Valdemarsvik	n.d	n.d	n.d	n.d	n.d	n.d	n.d	n.d
Åtvidaberg	n.d	n.d	n.d	n.d	n.d	n.d	n.d	n.d
Ödeshög	n.d	n.d	n.d	n.d	n.d	n.d	n.d	n.d

”Not detected (n.d)” är inte likställt med ett 0-resultat utan används när substansen kan finnas i provet, men inte går att kvantifiera utifrån den genererade analysdatan.

Grupp 2:

Substanser som forskningen inte är entydig i, eller där de under vissa omständigheter kan vara naturligt förekommande, och därmed inte orimligt att hitta vissa spår av i avloppsvatten.

- Metaboliten av Nandrolon (19-norandrosteron) som bildas naturligt i små mängder hos kvinnor som är gravida eller använder p-piller. Den naturliga mängden bör dock vara någorlunda konstant över tid inom samma område.
- Till denna grupp hör även Boldenon och Boldion. 4-Dihydroboldenon är metabolit av Boldenon.

Kommun	19-Norandrosteron	Boldenon	4-Dihydroboldenon	Boldion
Borensberg	249,8	9,0	3,3	38,6
Boxholm	35,6	11,4	n.d	136,6
Finspång	361,3	16,7	n.d	67
Kinda	159,3	4,6	2	55,6
Linköping	766,6	10,1	n.d	18,3
Mjölby	1020,3	8,1	11,3	15,8
Motala	1030,7	16,0	19,2	24,3
Norrköping	524,4	13,7	n.d	47,9
Söderköping	468,2	90,2	22,6	320,6
Vadstena	625,3	13,4	n.d	22,9
Valdemarsvik	274,3	10,1	n.d	128,9
Åtvidaberg	8,7	15,2	5,8	186,4
Ödeshög	333,9	2,8	n.d	19,2

Grupp 3:

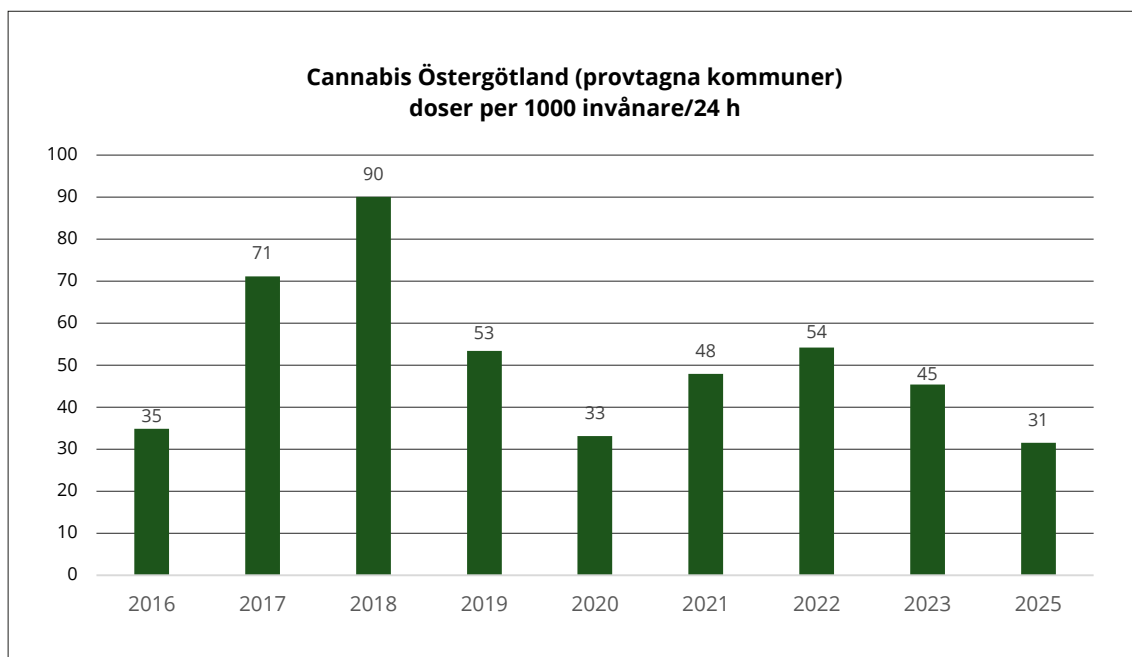
Naturligt förekommande varianter av testosteronmolekylen, som alla prover sannolikt uppvisar detekterbara spår av.

- Testosteron som utöver kroppsegen produktion också kan skrivas ut på recept för att motverka hormonbrist eller bristande tillväxt hos individer.
- Androstanolon (även känt som Dihydrotestosteron, DHT), och Androstenedion finns i mycket små mängder/koncentrationer (enstaka nanomol per liter blod) i människokroppen.

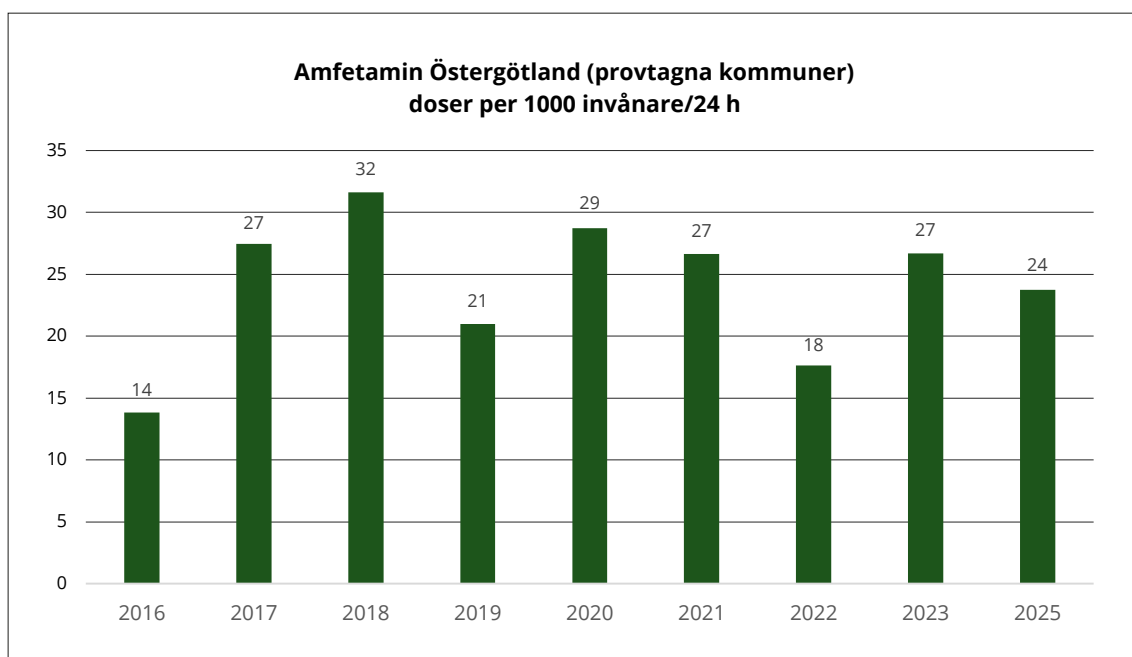
Kommun	Testosteron	Epitestosteron	Androstanolon	Androstenedion
Borensberg	6,0	3,9	82,4	58,6
Boxholm	5,7	2,1	13,0	47,3
Finspång	11,8	9,6	50,2	119,0
Kinda	4,9	3,3	16,7	48,9
Linköping	14,0	8,6	83,2	70,6
Mjölby	10,7	7,1	102,5	77,7
Motala	19,3	6,7	52,9	77,2
Norrköping	13,4	7,2	62,8	117,2
Söderköping	17,1	9,8	87,4	159,4
Vadstena	10,4	6,0	79,9	51,4
Valdemarsvik	10,7	3,7	n.d	70,3
Åtvidaberg	4,4	5,3	n.d	54,1
Ödeshög	5,1	1,7	17,3	22,0

Utvecklingen i länet 2016–2025

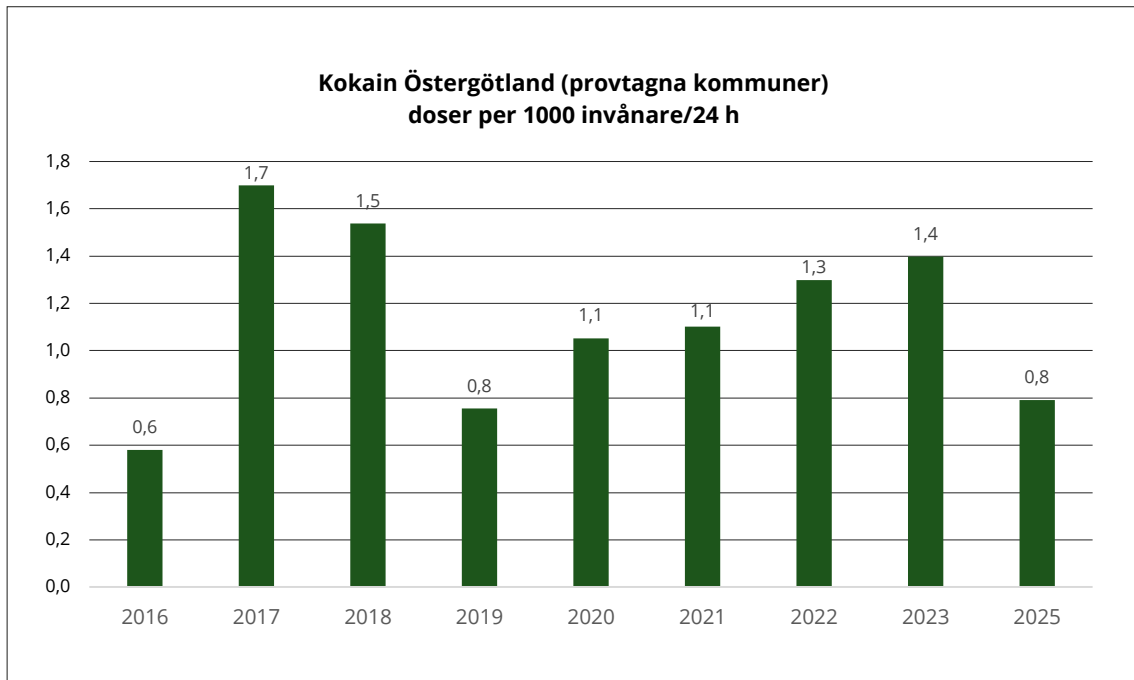
Resultaten av mätningarna av avloppsvatten i Östergötland under åren 2016–2025 har sammanställts för att ge en bild av utvecklingen i länet. Totalt är det beräknat på cirka 372 000 – 405 000 personer som har varit anslutna till avloppsreningsverken under dessa år.



Figur 7: Antal doser cannabis per 1000 invånare och 24 timmar, i Östergötlands län under åren 2016–2025



Figur 8: Antal doser amfetamin per 1000 invånare och 24 timmar, i Östergötlands län under åren 2016–2025



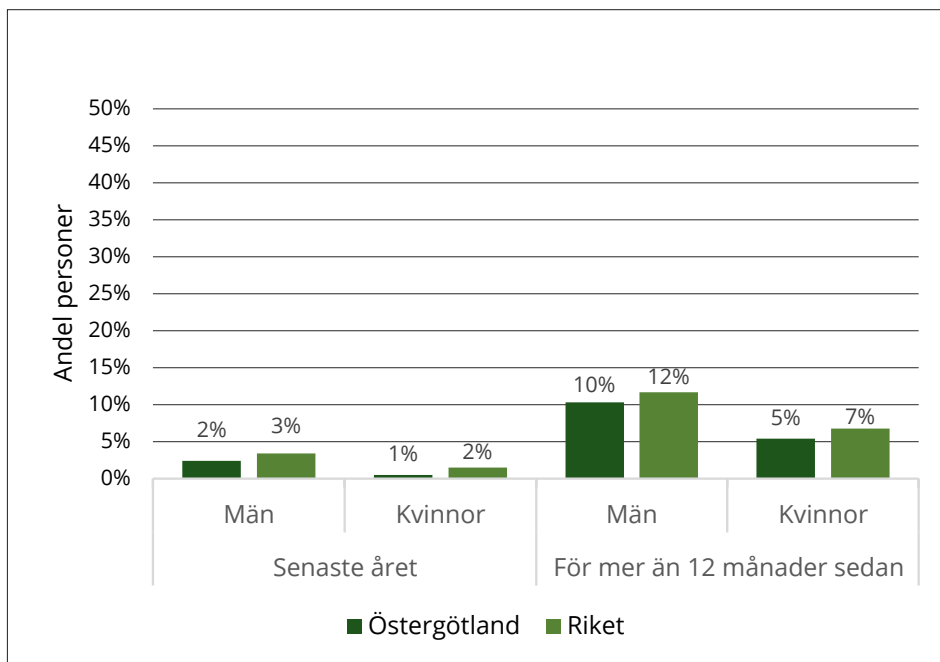
Figur 9: Antal doser kokain per 1000 invånare och 24 timmar, i Östergötlands län under åren 2016-2025

Omvärldsbevakning narkotika

Narkotikaanvändning i Östergötland

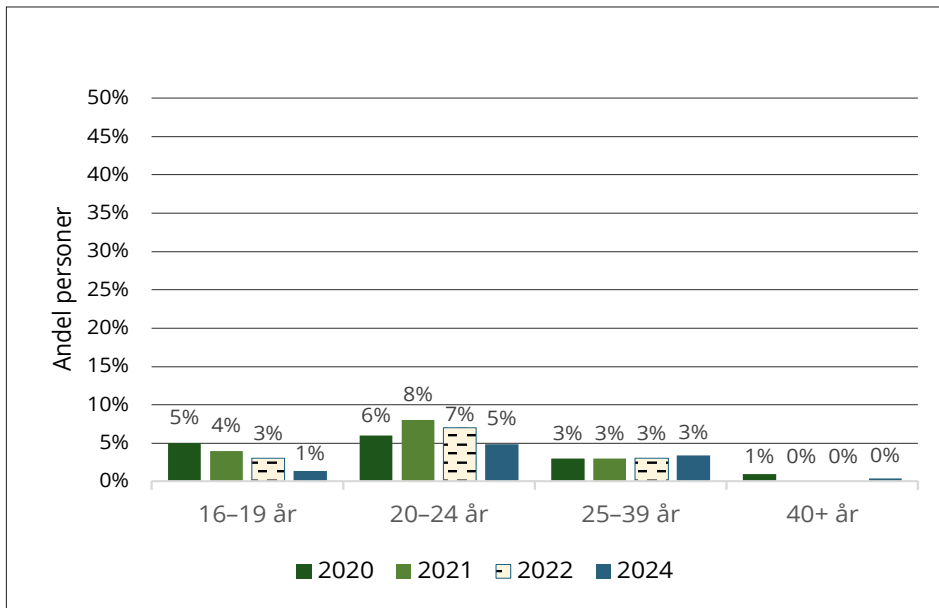
Hälsa på lika villkor (HLV) är en nationell undersökning om hälsa, levnadsvanor och livsvillkor. Det är Folkhälsomyndigheten som skickar ut enkäten till ett slumpmässigt urval av personer i åldrarna 16 år och äldre.

I HLV finns frågan ”har du använt cannabis (t.ex. hasch eller marijuana)?”. I resultatet från enkäten som skickades ut under våren 2024 svarade 2 procent i Östergötland att de använt cannabis det senaste året och 8 procent att de använt substanserna för mer än 12 månader sedan. Bland männen var det 2 procent och bland kvinnorna 1 procent som använt cannabis det senaste året. Både för män och kvinnor som använt cannabis någon gång ligger andelen användare lägre i Östergötland än i riket (figur 10).



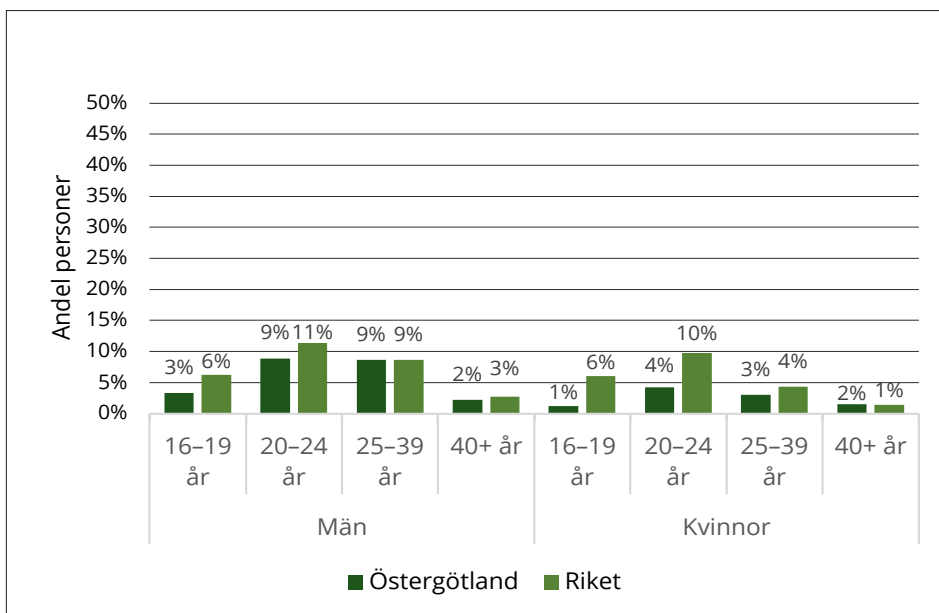
Figur 10. Andel personer (%) som använt cannabis i riket och Östergötland uppdelat på kön.

Den största andelen användare av cannabis finns bland unga vuxna. I Östergötland var det 5 procent i åldersgruppen 20–24 år som använt substanserna det senaste året. I gruppen 25–39 år var det 3 procent medan det var mer ovanligt att ha använt cannabis det senaste året i den yngsta respektive den äldsta gruppen (figur 11).



Figur 11. Andel personer (%) i Östergötland som använt cannabis senaste året uppdelat på ålder och år.

I figur 12 visas en sammanslagning av andelen personer som använt cannabis, narkotikaklassade läkemedel (ej ordinerat) 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 generellt lägre i Östergötland än i riket.

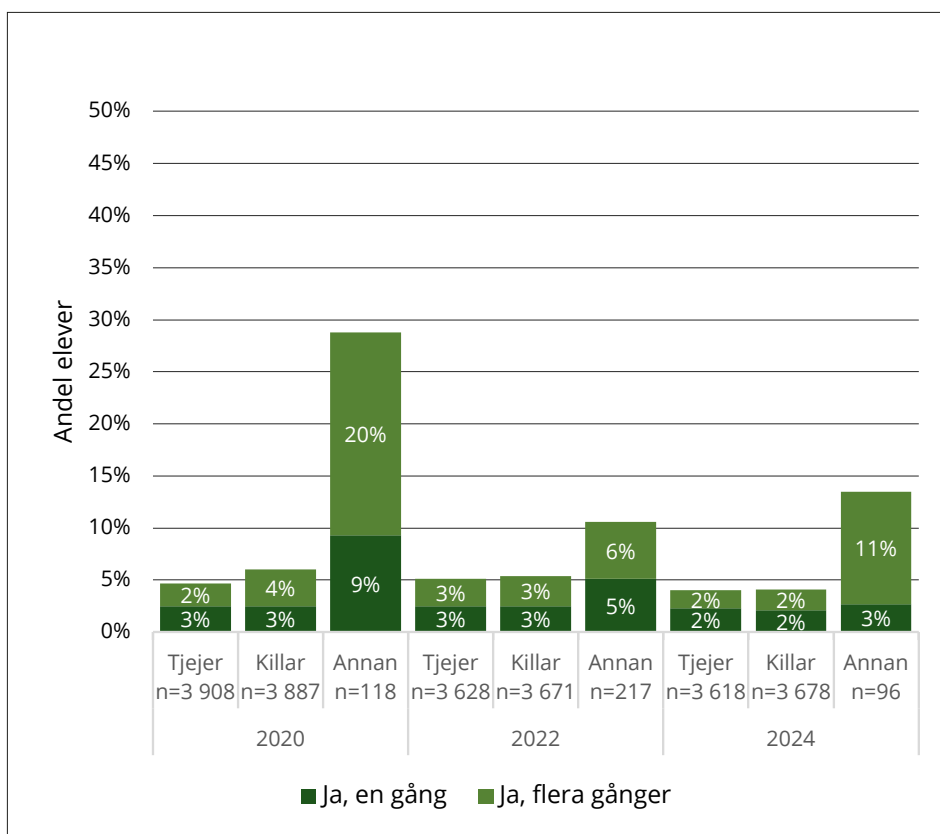


Figur 12. Andel personer (%) som använt cannabis, narkotikaklassade läkemedel (ej ordinerat) eller annan narkotika senaste året i riket och Östergötland uppdelat på kön och ålder.

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.⁶

På frågan ”har du någon gång använt narkotika?” svarade 4 procent av alla elever att de använt narkotika en eller flera gånger 2024. Bland både tjejerna och killarna var det 4 procent och bland dem som uppgett annan könsidentitet var det 14 procent som använt narkotika (figur 13). Det var 11 procent av eleverna som någon gång blivit erbjuden att prova narkotika, 5 procent som blivit erbjuden att köpa narkotika och 1 procent som blivit erbjuden att sälja narkotika.



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

⁶ Ungdomsenkäten Om mig. Region Östergötland. Hämtad 251007: <https://www.regionostergotland.se/ommig>

Narkotikarelaterad hälso- och sjukvård

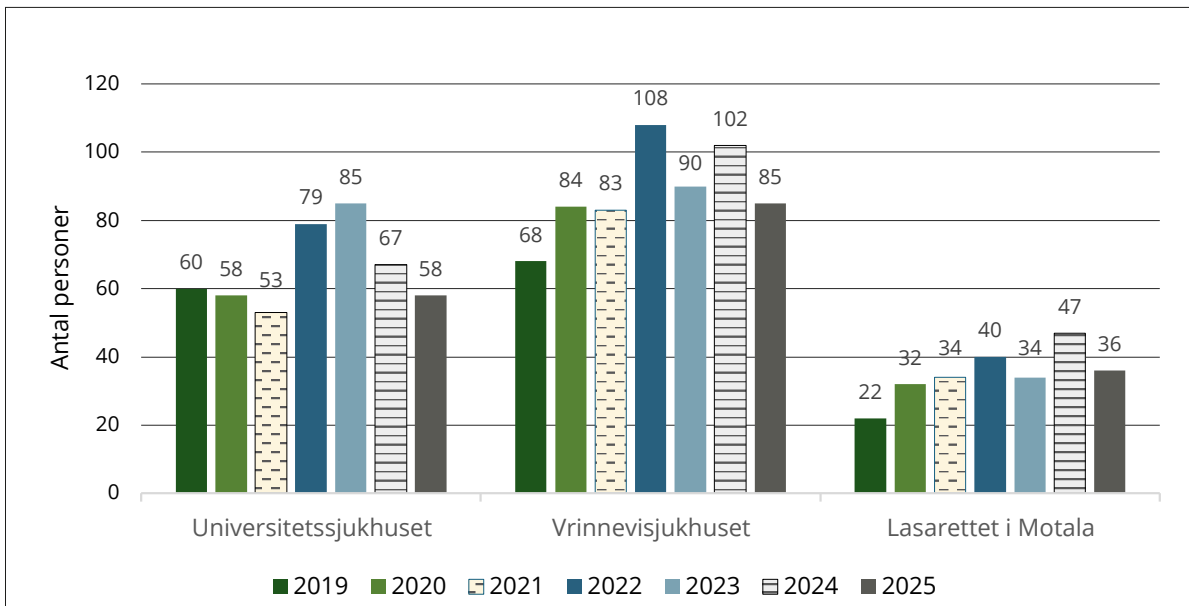
Narkotikarelaterade besök på akutmottagningar

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 ”Psykliska störningar och beteendestörningar orsakade av flera droger i kombination och av andra psykoaktiva substanser”.

Tabell 8. Diagnoskoder från ICD-10.

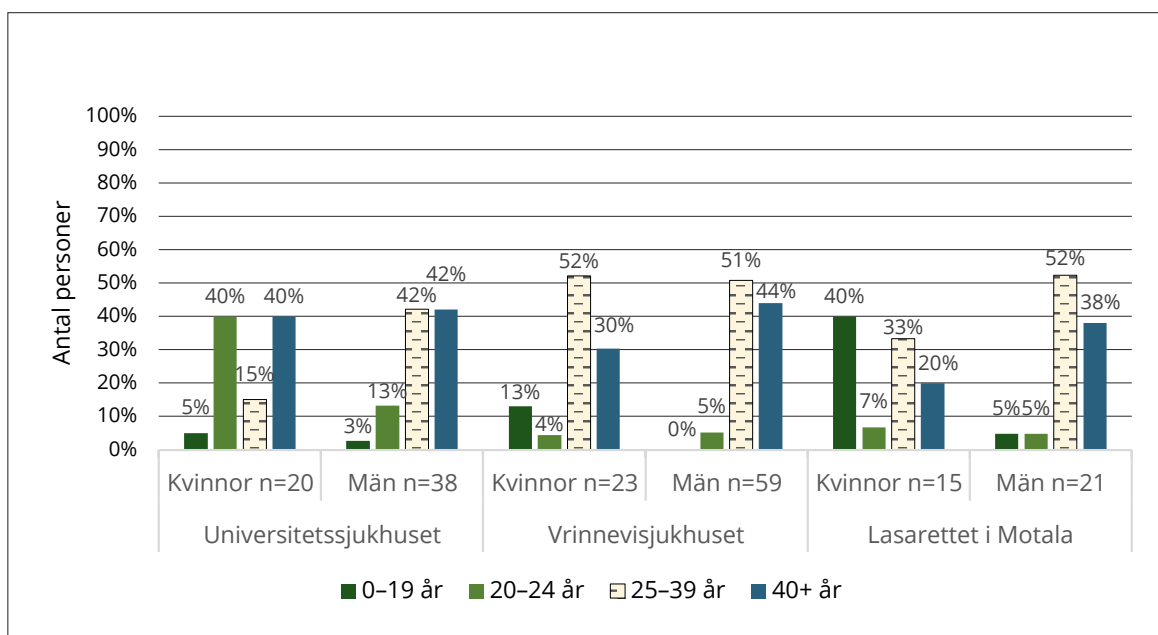
	Psykliska störningar och beteendestörningar orsakade av:
F11	Opioider
F12	Cannabis
F13	Sedativa (lugnande) och hypnotika (sömnmedel)
F14	Kokain
F15	andra stimulantia, däribland koffein
F16	hallucinogener
F19	flera droger i kombination och av andra psykoaktiva substanser
	Förgiftning:
T40	Förgiftning 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 2025 var antalet personer som besökte sjukhusen med någon av dessa diagnoser 58 på Universitetssjukhuset i Linköping, 85 på Vrinnevisjukhuset i Norrköping och 36 på Lasarettet i Motala (figur 14).



Figur 14. Antalet personer som besökt akutmottagningarna med utvalda diagnoser första halvåret 2018–2025.

Under första halvåret 2025 var det fler män än kvinnor som besökte akutmottagningarna. 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 Lasarettet i Motala där en majoritet var i den åldern. Åldersspannet var 15–80+ år på Universitetssjukhuset och Vrinnevisjukhuset medan det på Lasarettet i Motala var 10–69 år.



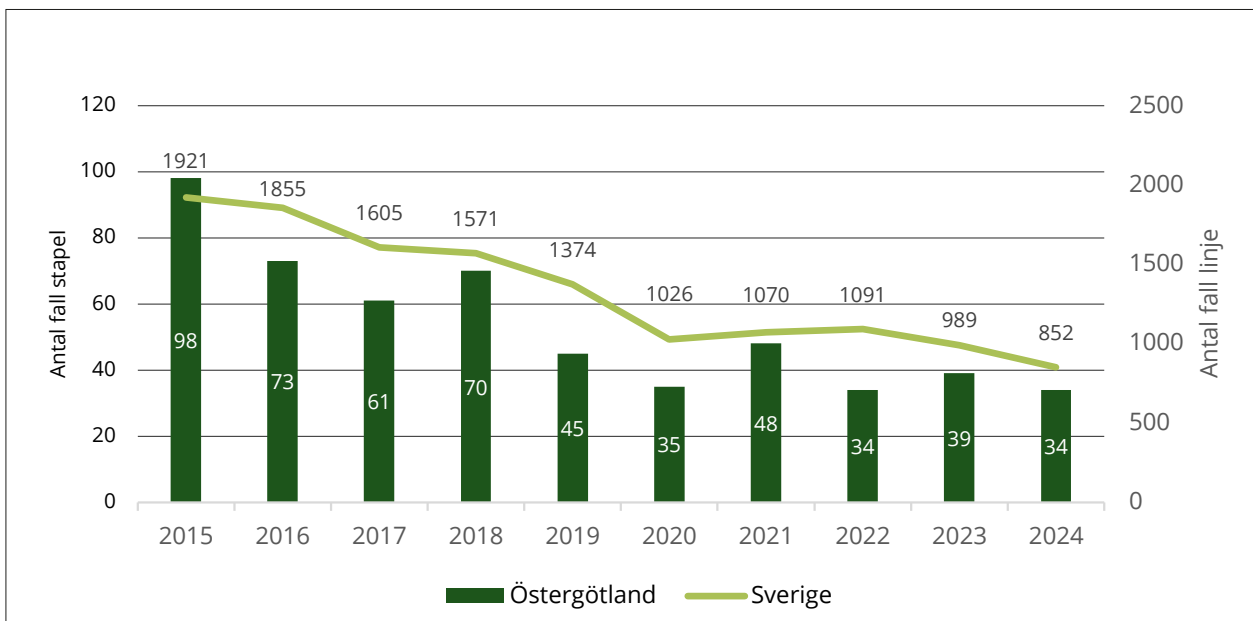
Figur 15. Andel personer (%) uppdelat på kön, ålder och akutmottagning första halvåret 2025.

Hepatit C i Östergötland

Hepatit C är en leverinflammation som orsakas av ett virus, vilket sprids via blod. Viruset är mycket utbrett och vanligt ur ett globalt perspektiv men i Sverige är förekomsten förhållandevis låg. Det vanligaste sättet att få infektionen i Sverige är genom intravenöst narkotikabruk där orena sprutor delas mellan personer. Viruset kan i mycket 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.⁷

Under 2024 anmäldes 34 nya fall av hepatit C i Östergötland, varav 28 var män och 6 var kvinnor. Majoriteten av anmälningarna var i åldersgruppen 30–39 år. För 22 personer konstaterades smittvägen vara via intravenöst missbruk, även om det sannolikt var fler då uppgift om smittväg saknades i nästan en tredjedel av fallen för de som insjuknade 2024.

Sedan 2015 har hepatit C minskat i både Östergötland och nationellt. Trenden bröts 2021 då antalet nya fall med hepatit C ökade, men har därefter åter minskat både i Östergötland och nationellt (figur 16).

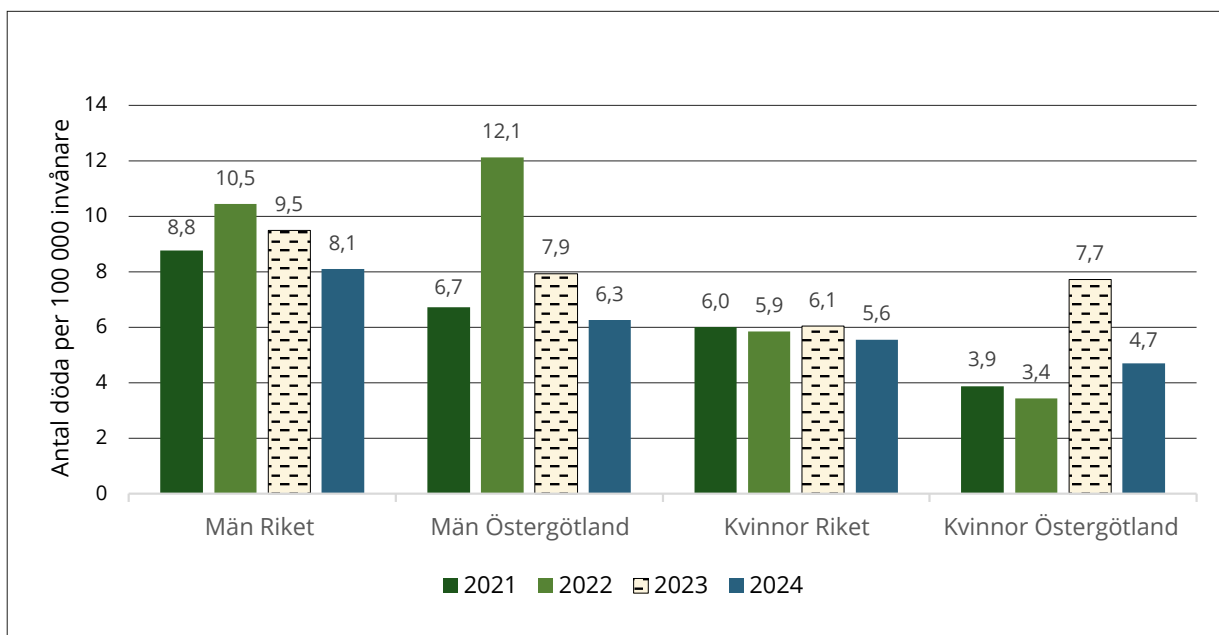


Figur 16. Antal hepatit C-fall i Östergötland respektive Sverige uppdelat på år.

⁷ Sjukdomsinformation om hepatit C. Folkhälsomyndigheten. Hämtat 251007: <https://www.folkhalsomyndigheten.se/smittskydd-beredskap/smittsamma-sjukdomar/hepatit-c/>

Dödsfall till följd av läkemedels- och narkotikaförgiftningar

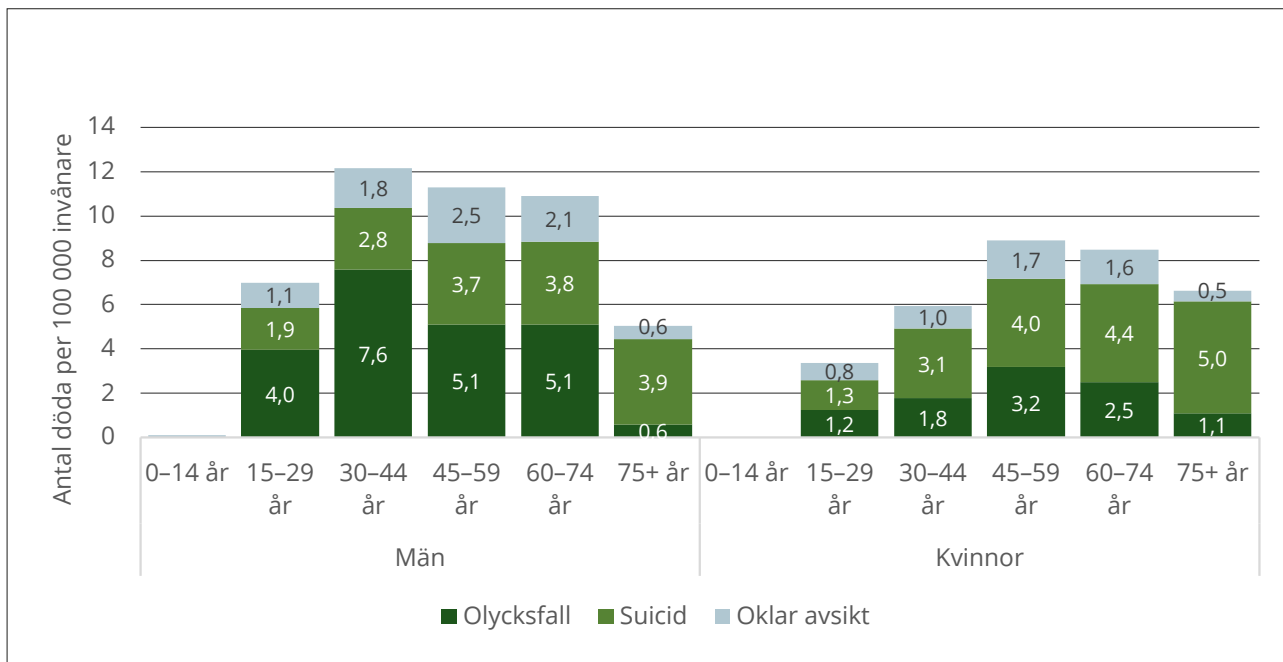
Under 2024 orsakades 725 dödsfall i Sverige av läkemedels- och narkotikaförgiftningar, 7 döda per 100 000 invånare (figur 17), vilket är en minskning jämfört med tidigare år. I Östergötland orsakade läkemedels- och narkotikaförgiftningar totalt 26 dödsfall 2024, vilket även det är en minskning jämfört med tidigare. Bland män är trenden för antalet dödsfall tydligt nedåtgående både i riket och i Östergötland medan det bland kvinnor inte går att se en sådan trend.⁸



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

⁸ Statistikdatabas för dödsorsaker. Socialstyrelsen. Hämtad 251008: https://sdb.socialstyrelsen.se/if_dor/val.aspx

Läkemedels- och narkotikaförgiftningar är betydligt vanligare bland män än bland kvinnor. De flesta dödsfall bland män sker i åldersgruppen 30–44 år, även om nivån i gruppen 45–74 år bara är något lägre. Bland kvinnor sker de flesta dödsfall i gruppen 45–59 år, tätt följt av 60–74 år (figur 18).



Figur 18. Antal döda per 100 000 i förgiftning av läkemedel och narkotika, fördelat på avsikt, ålder och kön, i riket år 2024.

Bland kvinnor är den vanligaste dödsorsaken i samtliga åldersgrupper suicid. Bland män är det totalt sett samt i de flesta åldersgrupper vanligast med överdoser, men i åldersgruppen 75 år eller äldre är suicid den vanligaste dödsorsaken kopplat till läkemedels- och narkotikaförgiftningar.⁹ De vanligast förekommande substanserna som orsakat dödsfallet skiljer sig åt mellan överdoser och suicid. För överdoser är olika typer av opioider vanligast medan sömn- och lugnande medel är vanligast kopplat till suicid.¹⁰

9 Statistikdatabas för dödsorsaker. Socialstyrelsen. Hämtad 251008: https://sdb.socialstyrelsen.se/if_dor/val.aspx

10 Statistik om dödsfall till följd av läkemedels- och narkotikaförgiftningar 2023. Socialstyrelsen. Hämtad 251008: <https://www.socialstyrelsen.se/contentassets/b21abf7fb7494bc098c5b05a3d272f95/2024-11-9329.pdf>

Narkotikarelaterad brottslighet

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

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.¹¹

Under 2024 beslagtogs rekordmånga narkotiska tabletter, 4,8 miljoner stycken jämfört med 2,1 miljoner 2023. Även mängden beslagtaget kokain låg på rekordnivå med 1 576 kg, jämfört med 1 227 kg under 2023. Beslagen av cannabis och amfetamin minskade under 2024 men låg fortfarande på historiskt höga nivåer: cannabis 6 069 kg (7 194 kg 2023), amfetamin 780 kg (1 146 kg 2023). Även mängden beslagtaget heroin minskade, från 12 kg till 3 kg.¹²

Anmälda brott

Under 2024 anmäldes i Sverige drygt 130 000 brott mot narkotikastrafflagen, det är en ökning med 16 procent jämfört med 2023. Flest anmälningar gällde innehav (60 %) och eget bruk (34 %), jämfört med 2023 har innehav ökat med 32 procent medan eget bruk var oförändrat. Under den senaste tioårsperioden har antalet anmälningar av narkotikabrott ökat med 39 procent. Det gäller främst innehav, som har ökat med 117 procent under perioden.¹³

Att antalet anmälningar gällande innehav har ökat beror på en ändring i postlagen som infördes under 2023. Lagändringen innebär att postpersonal och postombud får göra undantag från tystnadsplikten vid misstanke om brott i samband med postförsändelser. Det har medfört en ökad rapportering av misstänkta postförsändelser till polisen rörande försök till innehav av narkotika.¹⁴

¹¹Narkotika, hormonpreparat (dopningsmedel) och andra hälsofarliga varor. Tullverket. Hämtad 251022: <https://www.tullverket.se/sv/omoss/press/faktaomtullverketsverksamhet/narkotikahormonpreparatdopningsmedelochandrahalsofarligavaror.4.7df61c5915510cfe9e7ff82.html>

¹²Ny statistik: mer kokain och tabletter än någonsin tidigare. Tullverket. Hämtad 20251022: <https://via.tt.se/pressmeddelande/3778088/ny-statistik-mer-kokain-och-tabletter-an-nagonsin-tidigare?lang=sv>

¹³Narkotikabrott. BRÅ. Hämtad 251022: <https://bra.se/amnen/narkotikabrott>

¹⁴Narkotikabrott. BRÅ. Hämtad 251022: <https://bra.se/amnen/narkotikabrott>

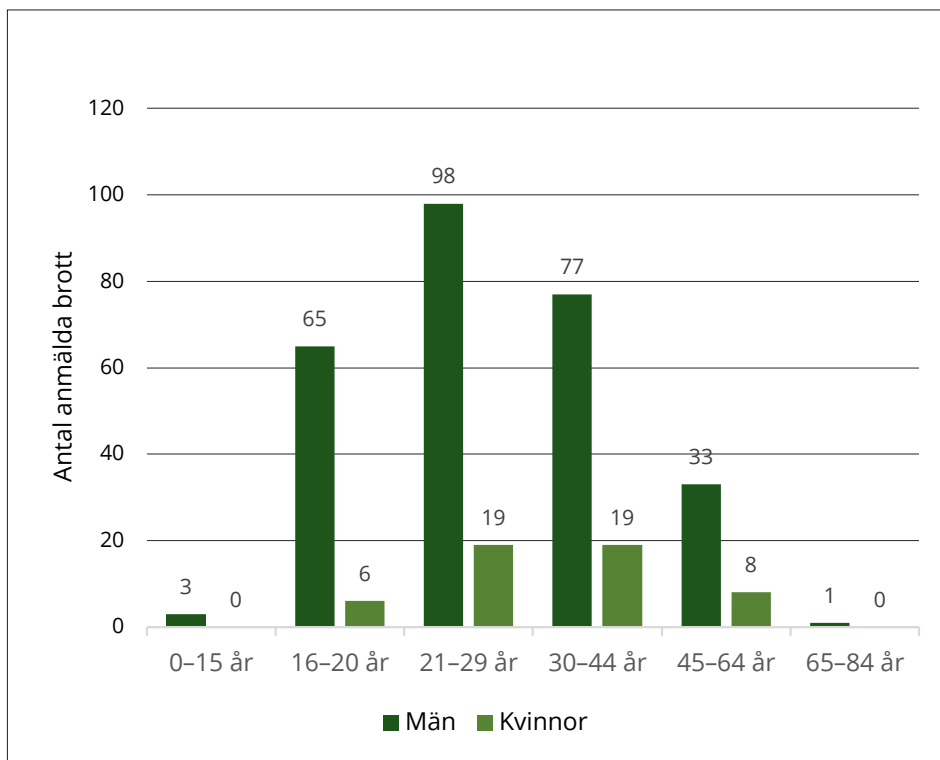
Misstänkta personer

År 2024 misstänktes 61 977 personer i Sverige för narkotikabrott. Det är en ökning med 11 procent jämfört med 2023. Antalet misstänkta har ökat bland både män (+10 %) och kvinnor (+15 %).¹⁵

Narkotikapåverkade bilförare

Från Polismyndigheten har statistik hämtats över antalet anmälda drograttfylleriärenden inom Polisområde Östergötland. Under 2024 anmäldes 330 förare för att vara påverkade av narkotiska preparat då de framfört någon form av motordrivet fordon inom Östergötland. 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.

Av de 330 förarna var 277 män och 52 kvinnor, den sista personen saknades det uppgifter om. Bland männen var det flest anmälningar i åldersgruppen 21–29 år medan det bland kvinnorna var lika många i gruppen 21–29 år som i 30–44 år (figur 19).



Figur 19. Antal anmälda brott (rattfylleri, inkl. grovt, under påverkan av enbart narkotika) fördelat på kön och ålder.

¹⁵ Narkotikabrott. BRÅ. Hämtad 251022: <https://bra.se/amnen/narkotikabrott>

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.¹⁶

År 2024 rapporterades det genomsnittliga gatupriserna för hasch och marijuana vara 110–120 kronor per gram. Amfetamin kostade runt 200 kronor per gram medan kokain och heroin kostade 900–1 000 kronor per gram. Grossistpriserna var lägre 2024 än 2010 för alla narkotikasorter utom marijuana. Amfetaminpriset har sjunkit mest, den nedgången har pågått sedan 2014 medan övriga prisfall framförallt har inträffat efter 2019.

Under den senaste femårsperioden har krypterad kommunikation avslöjats, transportlogistiken försvårats på grund av pandemin, inflationen ökat kraftigt och den svenska kronan försvagats, samtidigt som polisen och tullens beslagsnivåer har varit omfattande och det grova våldet inom kriminella nätverk har legat på historiskt höga nivåer. Alla dessa delar skulle kunna leda till en försvårad narkotikahantering och efterföljande prisökningar. Trots detta går det bara att se en nominell prisökning för kokain, tramadol och LSD. Tas hänsyn till inflationen är det enbart för LSD det går att se en prisökning. De fördyrande omständigheterna under perioden verkar därmed inte ha påverkat prisbilden på den svenska narkotikamarknaden i någon högre grad.¹⁷

¹⁶Narkotikaprisutvecklingen i Sverige 1988-2024. CAN. Hämtad 251022: <https://www.can.se/app/uploads/2025/05/can-rapport-233-narkotikaprisutvecklingen-i-sverige-1988-2024.pdf>

¹⁷Narkotikaprisutvecklingen i Sverige 1988-2024. CAN. Hämtad 251023: <https://www.can.se/app/uploads/2025/05/can-rapport-233-narkotikaprisutvecklingen-i-sverige-1988-2024.pdf>

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 anabola androgena steroider i samtliga kommuners avloppsvatten i Östergötland.

Vanligast förekommande är cannabis som i de flesta kommuner har flest dosanvändningar per 1000 invånare i jämförelse med amfetamin och kokain. Men årets mätningar visar att antalet doser amfetamin är högre än cannabis i tre av reningsverken (Finspång, Motala och Ödeshög). Spår av kokain återfinns i varierande omfattning i samtliga kommuner.

Antalet doser cannabis och amfetamin har minskat i majoriteten av länets kommuner. En viss ökning av cannabis kan ses i Borensberg, Kinda, Mjölby och Vadstena. Medan Valdemarsvik har den lägsta siffran sedan mätningarna startade 2016. En viss ökning av amfetamin kan ses i Borensberg, Kinda, Motala och Ödeshög. Kokain ligger fortsatt relativt lågt i antal doser men har ökat något i fyra av tretton reningsverk jämfört med föregående mätning. Störst är ökningen i Valdemarsvik och Kinda som båda har de högsta värdena av kokain sedan mätningarna startade 2016.

Den självrapporterade användningen av cannabis 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 tidigare år.

Avloppsmätningarna visar att AAS och CMC förekommer i olika omfattning i samtliga av länets kommuner. Analysmetoderna är under utveckling och resultaten behöver kompletteras med regionala och lokala lägesbilder. AAS-substanserna har delats in i tre grupper där resultaten för både år 2023 och år 2025 visar på låga eller inga spår av de substanser som otvetydigt används i dopningssyfte (grupp 1). Däremot förekommer de substanser som finns i grupp 2 i olika omfattning där de skulle kunna användas i dopningssyfte. Det krävs mer information och kunskap om dessa för att kunna dra slutsatser om hur de använts.

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 elva av tretton reningsverk jämfört med förra mätningen, en ökning kan dock ses i Norrköping och Motala. Mängden är fortfarande betydligt lägre än vad som uppmättes år 2018 och 2019 i de flesta av länets kommuner. Siffrorna kan kompletteras med data om förskrivning av Tramadol.

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 med undantag för kvinnor 40+ år som ligger på 2 procent av kvinnor i Östergötland jämfört med 1 procent för riket. Ungdomsenkäten Om mig visar att narkotikaanvändningen i princip är oförändrad mellan åren 2021 och 2024 för killar och tjejer men med en minskning med två procentenheter år 2024. Den självrapporterade användningen bland elever med annan könsidentitet har under samma period ökat från 7 procent till 14 procent. Resultaten bör dock tolkas med försiktighet då underlaget är litet gällande elever som anger annan könsidentitet.

År 2024 var ett rekordår vad gäller antal beslagtagna narkotiska tabletter samt antal kilon beslagttaget kokain. likaså ökade de anmälda brotten mot narkotikastrafflagen i Sverige under samma år. Under den senaste tioårsperioden har antalet anmälningar av narkotikabrott ökat med 39 procent. Det gäller främst innehav, som har ökat med 117 procent under perioden. Att antalet anmälningar gällande innehav har ökat beror på en ändring i postlagen som infördes under 2023. 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.

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 cannabis 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. Det krävs samordning mellan myndigheter och organisationer för att identifiera kvinnor i utsatthet och ge insatser utifrån de särskilda behov som föreligger.

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 narkotikabruket 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.

Det finns anledning att vara försiktig med att dra slutsatser enbart utifrån detta material. 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

Cannabis¹⁸

Cannabis är ett samlingsnamn för narkotiska preparat som utvinns från en hampaväxt. Den innehåller THC, som är det som ger ruset. De vanligaste cannabissorterna är hasch och marijuana. 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 hur mycket och hur ofta man röker. Vid rökning upplevs ruset oftast som mest intensivt efter 15–30 minuter, sedan försvinner det lite i taget.

- Ett cannabisrus gör ofta att personen först känner sig avslappnad, pratig och ibland fnittrig.
- Efter en stund kan personen kan känna sig mer kreativ, insiktsfull, lugn och positiv. Andra brukar ofta tycka att personen blir mer avskärmad och inåtvänd i denna fas.
- Cannabis kan också göra att man känner sig apatisk och deprimerad, särskilt om drogen har använts under en längre period. Man kan till exempel få sämre minne, koncentrations- och inlärningsförmåga av att använda cannabis.

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. På senare tid har det framkommit i vissa studier att vid tidig debut och frekvent cannabisanvändning kan en del kognitiva försämringar finnas kvar även efter man har slutat använda cannabis

Om man röker cannabis ofta finns risk att utveckla bronkit. Cannabisanvändning kan också leda till sociala skador. Personen kan få svårt att hänga med i skolan, få svårt fungera på en arbetsplats och få problem i relationer till vänner, partners eller familj.

Det är fler män än kvinnor som använder cannabis. Personer som använder

¹⁸ Fakta cannabis. Drugsmart. Hämtad 2025-10-23 från <https://www.drugsmart.se/kunskap/cannabis>

cannabis anger i högre grad att de har psykisk ohälsa och använder också oftare andra droger.

All hantering av cannabis är olaglig för privatpersoner. Det finns dock läkemedel som innehåller cannabis, till exempel läkemedel för epilepsi. 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.

Amfetamin¹⁹

Amfetamin är en kemiskt framställd drog. Drogen påverkar det centrala nervsystemet och beteendet hos den som använder det. Amfetamin används oftast som tabletter eller kapslar. Drogen förekommer även som pulver som sniffas eller sväljs inlindat i papper, eller löses i vätska som 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 ångest och panikattacker, feber, svettningar, huvudvärk, psykos och krampanfall. 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 utmattningsskänslor.

Eftersom amfetamin tar bort hungerkänslorna så leder långvarigt missbruk ofta till minskad vikt och sjukdomar som beror på vitaminbrist och undernäring. Att använda amfetamin länge kan också påverka balanssinnet och användarens rörelser, gången kan bli svajig och kroppsryckiga.

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

¹⁹ Fakta amfetamin. Drugsmart. Hämtas 2025-10-23 från <https://www.drugsmart.se/kunskap/amfetamin>

Kokain²⁰

Kokain framställs från kokabuskens blad. Det förekommer oftast i form av pulver som dras in genom näsan. Ett annat, men mindre vanligt, sätt att ta kokain är att lösa upp och injicera det med spruta.

Kokain påverkar hela det centrala nervsystemet, hjärtat och kärlen. När någon tar kokain får den en ökad frisättning av signalsubstanserna dopamin och noradrenalin. Noradrenalin är dessutom ett hormon. Dopamin och noradrenalin aktiverar bland annat belöningssystemet i hjärnan och kan ge en ökad vakenhet och ork.

Kokainbruk ökar risken för hjärt- och kärlsjukdomar, till exempel hjärtinfarkt, kärlkramp och plötslig hjärtdöd.

Kokain kan, även i små doser, göra att man känner sig piggare, andas fortare, blir pratigare, får tics (ofrivilliga rörelser, främst i ansikte och hals) och får stora pupiller. Dessutom kan hungerkänslorna försvinna, hjärtat kan slå fortare och blodtrycket stiga. Den som sniffar kokain kan få rinnande näsa eller näsblod. Av större doser kokain kan man även få feber, svettningar, huvudvärk, yrsel, hallucinationer, paranoia och aggressivt beteende.

Kokain tar bort hungerkänslorna. Därför kan en person som använder det under lång tid gå ner mycket i vikt. Balanssinnet och kroppsrörelserna kan påverkas så att man går svajigt och har ryckiga rörelser. Om kokain används ofta och tas genom näsan kan det också orsaka eksem runt näsborrarna och hål i nässkiljeväggen.

För den som injicerar kokain med spruta, ökar risken för överdosering och infektionssjukdomar (på grund av orena sprutor) som till exempel hiv, hepatit B och hepatit C.

De som använt kokain länge kan drabbas av rastlöshet, retlighet, sömnlöshet, vanföreställningar, synvillor, misstänksamhet och oro. Kokain kan framkalla psykosor och livshotande förgiftningar.

²⁰ Fakta kokain. Drugsmart. Hämtad 2025-10-23 från <https://www.drugsmart.se/kunskap/kokain>

Tramadol²¹

Tramadol är ett smärtlindrande läkemedel och 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 skrivit i receptet kan det ge ett rus som är både uppiggande och avslappnande. Vissa är extra känsliga för opioider, det kan leda till kraftiga effekter redan vid låga doser.

Den som är påverkad av tramadol kan även få nedsatt medvetande, dåsighet, eufori, yrsel, huvudvärk och må illa, kramper och hjärtproblem.

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 ångest, svettningar, sömnproblem, stelhet, smärta, illamående, hallucinationer, feber, kräkningar och rastlöshet.

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)²²

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

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

21 Fakta tramadol. Drugsmart. Hämtad 2025-10-23 från <https://www.drugsmart.se/kunskap/lakemedel>

22 Fakta kristall. Drugsmart. Hämtad 2025-10-23 från <https://www.drugsmart.se/fa-hjalp/fragor-och-svar/ovrig/vad-ar-kristall>

energi. De negativa effekterna kan vara stigande kroppstemperatur, hög puls, kramper, hallucinationer, högt blodtryck och psykos

Syntetiska katinoner kan skapa beroende.

Anabola androgena steroider (AAS)²³

Anabola androgena steroider, AAS, är könshormon som tillverkas på kemisk väg som liknar könshormonet testosteron. AAS påverkar och stimulerar muskler och vävnader i kroppen.

Anabola steroider är olagligt att använda om det inte är förskrivet till en person på recept av en läkare i medicinskt syfte. Olaglig användning kallas för dopning.

AAS har både anabola och androgena effekter på kroppen. Anabola betyder att det bygger upp muskler och andra vävnader. Androgen innebär att preparatet har en förmanligande effekt.

Hormondopningsmedel som AAS kan orsaka många biverkningar. Det är stor risk för både fysiska och psykiska skador. Vilka biverkningar man riskerar att drabbas av hänger bland annat ihop med individuella arvsanlag, ålder, kön, hur mycket av preparatet man använt, men även hur länge man tagit det. Skadorna kan komma efter endast ett par veckor och kan bli bestående trots att man slutat med dopning.

Doping/dopning förekommer både inom idrotten (då kallas det doping) och i samhället (dopning), på exempelvis gym. WADA står för World Anti-Doping Agency och är en organisation som arbetar mot doping inom idrotten.

Trots de allvarliga risker som finns har doping med AAS under lång tid förekommit inom idrottssammanhang i prestationshöjande syfte. När man på 1980-talet märkte att det även förekom bland befolkningen som inte var elitidrottare stiftade man en lag mot dopning. Lagen började gälla 1992.

Musklerna i kroppen stimuleras att växa snabbt. Det beror på att AAS innehåller konstgjort testosteron. Tillför man testosteron genom att ta AAS innan man vuxit färdigt kan det leda till att man inte blir så lång som man annars hade blivit. Detta är en av många biverkningar som kan uppstå.

Andra biverkningar man kan få är:

- Finnar på skuldror, bröstkorgen och i ansiktet
- Hudbristningar
- Förändrad sexlust

²³ Fakta AAS. Drugsmart. Hämtad 2025-10-23 från <https://www.drugsmart.se/kunskap/dopning>

- Depression och panikångest
- Stora förändringar i humör och självförtroende
- Rastlöshet och sömnsvårigheter
- Håravfall
- Lever-, njur- och hjärtproblem
- Mörkare röst
- Ökad behåring i ansikte och på kroppen
- Vätskeansamling i kroppen

Bilaga 2: Resultat per mättilfälle och substans, åren 2016–2025

Samtliga diagram i bilaga 2 inkluderar förklaringar med följande tecken:
 *, **, d, n.d samt 0.

Teckenförklaring:

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

** Medel på ett dubbelprov.

d = Upptäckt, ej kvantifierbar

Termen "Not detected (n.d)" kan vara förhållandevis svårtolkad. Slutsatsen "n.d" är inte likställt med ett 0-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.

0 används när vi är säkra på kvantifieringen (t.ex. att det inte syns någon störande bakgrund i provet), men att vi ändå inte kan detektera substansen.

Cannabis

Tabell 10: Doser cannabis per 1000 invånare och 24 timmar

Provpunkt	Prov	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2025
Borensberg	1					17,8	51,7	48,6	13,5	21,3
	2					13,6	42,9	50,9	19,4	16,3
	3					19,0	29,9	37,5	13,3	24,2
Medelvärde						16,8	41,5	45,7	15,4	20,6
Boxholm	1	24	56	43	57	24,3	66,4	58,6	48,3	21,3
	2	27	51	81	34	35,4	35,8	47,7	20,7	37,2
	3	33	57	105	85	30,0	43,9	66,0	60,2	37,9
Medelvärde		28	55	76	59	29,9	48,7	57,4	43,1	32,1
Finspång	1	32	50	47	81	6,1	30,9	56,6	49,3	23,8
	2	32	44	116	34	14,0	27,0	38,9	39,0	6,0
	3	31	74	84	57	24,7	32,9	46,7	36,2	16,4
Medelvärde		32	56	82	57	14,9	30,3	47,4	41,5	15,4
Kinda	1	22	32	23	71	45,8	25,1	38,0	31,0	37,0
	2	17	12	90	69	47,5	24,1	28,9	16,1	
	3	35	49	51	59	45,0	29,2	34,8	17,5	17,6
Medelvärde		25	31	55	66	46,1	26,1	33,9	21,5	27,3

NARKOTIKASPÅR I AVLOPPSVATTEN
OCH OMVÄRLDSBEVAKNING NARKOTIKA 2025

Provpunkt	Prov	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2025
Linköping	1	20	60	19	13	12,4	41,0	44,4	40,9	33,0
	2	41	48	98	12	22,2	35,5	46,6	35,7	17,0
	3	24	96	61	11	44,0	29,4	43,2	43,2	30,8
Medelvärde		28	68	59	12	26,2	35,5	44,7	39,9	26,9
Mjölby	1	19	57	36	99	21,9	51,4	42,1	28,3	53,9
	2	22	20	104	78	43,6	39,2	45,7	32,6	27,0
	3	25	60	91	72	34,4	44,2	46,0	23,0	41,7
Medelvärde		22	46	77	83	33,3	44,9	44,6	28,0	40,9
Motala	1	27	27	39	65	33,2	46,3	58,4	35,8	27,2
	2	44	86	71	44	37,3	37,5	61,7	26,3	34,2
	3	37	79	69	66	51,3	48,6	54,1	36,3	28,8
Medelvärde		36	64	60	58	40,6	44,1	58,1	32,8	30,1
Norrköping	1	38	80	78	87	26,4	76,6	74,3	58,8	47,2
	2	45	57	219	75	61,3	66,1	74,3	53,5	33,3
	3	56	121	115	75	39,4	60,5	58,6	67,0	33,0
Medelvärde		46	86	137	79	42,4	67,7	69,1	59,8	37,8
Söderköping	1		46	36	52	9,1	33,8	35,4	-	23,3
	2		45	121			34,3	28,6	-	12,2
	3		54	81	55	57,4	19,5	18,9	-	16,3
Medelvärde			48	79	54**	33,3	29,2	27,6	-	17,3
Vadstena	1	13	33	33	n.d.	10,5	28,3	5,7	28,0	29,2
	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	29,2
Valdemarsvik	1	56	102	66			79,6	83,7	53,9	37,2
	2	56	137	292	226	40,2	62,7	65,6	108,9	17,7
	3	73	224	111		64,9	79,4	89,6	92,4	61,6
	4				403					
Medelvärde		62	154	156	315**	52,6	73,9	79,6	85,1	38,8
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	
Ätvidaberg	1	32	40	25		£	15,5	52,7	16,1	32,8
	2	27	72	65		5,0	35,6	46,8	31,4	28,3
	3	30	34	76	251	46,7	47,6	27,0	40,0	27,1
	4				120					
Medelvärde		30	49	55	186**	25,9	32,9	42,2	29,2	29,4
Ödeshög	1	32	38	20	53	14,7	24,0	37,0	64,5	19,2
	2	14	5	52	32	16,3	33,4	28,7	30,7	21,1
	3	4	29	119	41	14,8	31,1	26,2	24,9	24,3
Medelvärde		17	24	64	42	15,3	29,5	30,6	40,0	21,5

Kokain

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

Provpunkt	Prov	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2025
Borensberg	1					0,2	0,0	0,2	0,4	d
	2					0,2	0,3	0,1	0,2	0,8
	3					0,4	0,0	0,1	0,9	0,3
Medelvärde						0,3	0,1	0,1	0,5	0,6
Boxholm	1	0,0	0,3	0,5	0,0	0,0	0,0	0,1		d
	2	0,8	0,2	0	0,2	0,2	2,0	0,1	0,1	d
	3	0,2	0,0	0,2	0,2	0,2	0,1	1,0	0,6	d
Medelvärde		0,3	0,2	0,2	0,1	0,1	0,7	0,4	0,4	d
Finspång	1	0,0	1,3	1,1	0,2	0,5	0,1	0,1	0,9	0,1
	2	0,4	5,0	1,0	0,4	0,5	0,3	0,7	1,2	0,3
	3	0,2	1,2	0,6	0,2	0,8	0,9	1,3	0,7	0,3
Medelvärde		0,2	2,5	0,9	0,3	0,6	0,4	0,7	0,9	0,2
Kinda	1	0,0	0,0	0,2	0,1	0,0	0,0	0,1	0,1	1,2
	2	0,0	0,0	0,2	0,2	0,0	0,1	0,0	0,2	
	3	0,0	0,3	0,3	0,1	0,1	0,1	0,1	0,0	0,1
Medelvärde		0,0	0,1	0,2	0,1	0,0	0,1	0,1	0,1	0,7
Linköping	1	0,4	0,5	0,9	0,2	0,6	0,7	0,5	0,9	0,4
	2	0,6	3,5	0,9	0,3	0,8	1,0	1,0	1,3	0,9
	3	0,7	0,9	1,2	0,6	0,9	0,6	1,1	0,9	0,7
Medelvärde		0,6	1,6	1,0	0,4	0,8	0,8	0,9	1,0	0,7
Mjölby	1	0,3	0,3	0,5	0,2	0,3	0,1	0,2	0,4	0,2
	2	0,5	0,1	1,5	0,2	0,4	0,3	1,2	2,6	1,3
	3	0,3	0,3	0,3	1,7	0,3	0,5	0,5	1,8	0,2
Medelvärde		0,4	0,2	0,8	0,7	0,3	0,3	0,6	1,6	0,6
Motala	1	0,1	0,2	0,8	0,2	0,3	0,4	0,7	0,2	0,1
	2	0,7	0,1	0,5	0,3	0,6	0,5	0,6	0,3	0,4
	3	0,3	0,2	0,7	0,7	1,0	0,2	0,7	1,0	0,8
Medelvärde		0,3	0,2	0,7	0,4	0,6	0,4	0,7	0,5	0,4
Norrköping	1	0,6	1,4	2,2	1,5	0,9	1,3	1,5	1,8	0,5
	2	0,8	4,1	2,7	1,2	2,0	3,1	2,8	2,5	1,7
	3	1,0	2,4	3,4	1,7	2,5	1,6	2,8	2,6	1,4
Medelvärde		0,8	2,6	2,8	1,4	1,8	2,0	2,4	2,3	1,2
Söderköping	1		0,1	0,6	0,4	0,3	0,6	0,0	-	d
	2		1,0	0,4			0,5	0,2	-	0,3
	3		0,3	0,7	0,8	0,1	0,1	2,0	-	0,4
Medelvärde			0,5	0,6	0,6	0,2	0,4	0,7	-	0,4
Vadstena	1	0,1	0,1	0,8	0,0	0,0	0,2	0,1		d
	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	
Medelvärde		0,2	0,2	0,3	0,1	0,1	0,2	0,3	0,4	d

NARKOTIKASPÅR I AVLOPPSVATTEN
OCH OMVÄRLDSBEVAKNING NARKOTIKA 2025

Provpunkt	Prov	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2025
Valdemarsvik	1	0,0	1,7	0,9			0,2	0,1	0,3	1,8
	2	0,0	2,0	0,3	0,2	0,1	0,6	0,3	1,4	2,0
	3	0,2	0,5	0,8		0,4	0,1	0,1	0,3	2,5
	4				0,1					
Medelvärde		0,1	1,4	0,7	0,2	0,3	0,3	0,2	0,7	2,1
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	
Medelvärde		0,0	0,3	0,1	0,0	0,0	0,1	0,2	0,1	
Åtvidaberg	1	0,0	0,1	0,1		0,0	0,0	0,0	0,2	0,1
	2	0,3	3,3	0,1		0,2	0,1	0,3	0,4	d
	3	0,1	0,0	0,2	0,7	1,4	0,1	0,1	0,2	0,1
	4				0,0					
Medelvärde		0,1	1,1	0,1	0,4**	0,5	0,1	0,1	0,3	0,1
Ödeshög	1	0,3	0,2	0,4	0,7	0,1	0,1	0,4	0,1	0,1
	2	0,4	0,1	0,4	0,5	0,2	1,7	0,7	0,3	0,9
	3	0,4	0,3	0,3	0,8	0,2	0,1	0,5	0,3	0,4
Medelvärde		0,4	0,2	0,4	0,7	0,2	0,6	0,5	0,2	0,5

Amfetamin

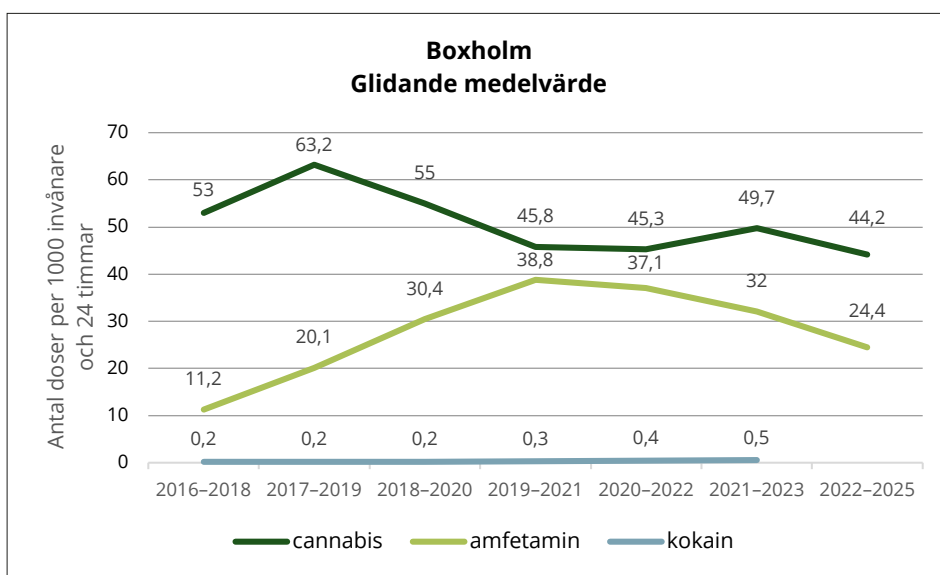
Tabell 12: Doser amfetamin per 1000 invånare och 24 timmar

Provpunkt	Prov	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2025
Borensberg	1					25,7	n.d	6,0	10,0	8,5
	2					25,7	5,7	3,9	6,5	11,1
	3					14,0	5,2	4,1	8,9	15,5
Medelvärde						21,8	5,5	4,7	8,5	11,7
Boxholm	1	4	5	0*	19	37,1	64,3	33,7	24,4	23,6
	2	9	6	20	33	42,3	46,8	12,3	12,7	17,9
	3	6	14	17	47	38,2	21,1	38,5	34,0	22,1
Medelvärde		6	8	19	33	39,2	44,1	28,2	23,7	21,2
Finspång	1	11	27	38*	21	12,4	14,2	16,0	21,4	23,0
	2	12	15	18	17	11,4	12,5	11,8	48,3	31,6
	3	21	11	33	26	42,3	15,3	10,4	15,5	19,6
Medelvärde		15	18	26	21	22,0	14,0	12,7	28,4	24,7
Kinda, Kisa	1	2	20	5,6*	32	36,0	12,5	4,6	8,7	9,4
	2	4	4	14	34	34,2	13,4	5,3	1,9	
	3	5	8	8	19	37,7	7,2	4,8	9	14,2
Medelvärde		4	11	9	28	36,0	11,0	4,9	6,5	11,8
Linköping	1	11	37	0,8*	20	27,5	16,5	13,1	25,3	28,2
	2	15	56	38	27	30,0	22,5	12,5	22,6	20,7
	3	15	15	26	22	29,8	22,8	16,9	20,1	15,4
Medelvärde		14	36	32	23	29,1	20,6	14,2	22,7	21,4

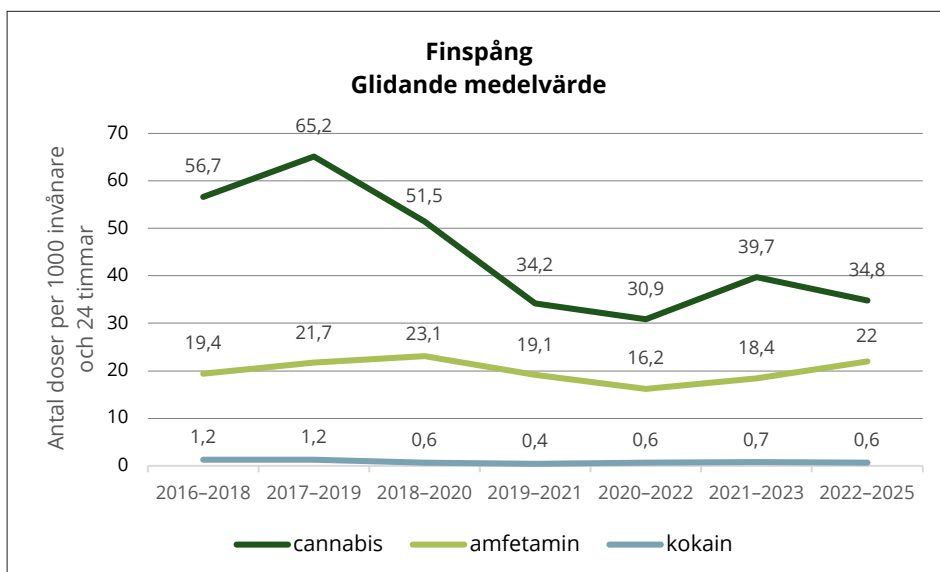
NARKOTIKASPÅR I AVLOPPSVATTEN
OCH OMVÄRLDSBEVAKNING NARKOTIKA 2025

Provpunkt	Prov	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2025
Mjölby	1	24	66	29*	48	44,2	201	28,8	37,1	27,3
	2	29	7	49	68	48,1	45,9	28,5	34,4	30,6
	3	42	23	38	53	50,1	59,4	30,2	25,5	27,3
Medelvärde		32	32	44	56	47,5	102,1	29,2	32,3	28,4
Motala	1	24	18	40*	18	29,3	35,7	27,7	41,3	41,8
	2	38	5	44	23	35,1	43,6	30,5	34,8	50,2
	3	24	21	59	23	44,3	31,9	28,2	35,7	34,6
Medelvärde		29	15	52	21	36,2	37,1	28,8	37,3	42,2
Norrköping	1	6	25	33*	12	23,4	22,4	16,9	27,6	24,0
	2	9	41	25	12	28,4	19,9	19,7	35,2	23,2
	3	12	12	31	11	24,5	24,2	17,5	24,2	18,2
Medelvärde		9	26	28	12	25,4	22,2	18,0	29,0	21,8
Söderköping	1		7	24*	18	19,8	11,1	9,8	-	11,0
	2		9	20			11,8	6,9	-	15,1
	3		11	42	26	27,2	13,3	10,7	-	16,2
Medelvärde			9	31	22	23,5	12,1	9,1	-	14,1
Vadstena	1	7	7	23*	16	19,3	20,3	8,9	20,9	15,2
	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	
Medelvärde		6	3	22	29	18,4	18,1	8,7	20,9	15,2
Valdemarsvik	1	1	9	0*			9,8	11,8	27,7	12,7
	2	1	6	12	19	9,9	15,9	19,3	42,1	30,7
	3	1	15	12		13,7	9,6	30,0	28,5	46,5
	4				53					
Medelvärde		1	10	12	36	11,8	11,8	20,4	32,8	30,0
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	
Medelvärde		10	6	30	12	14,2	10,2	12,3	3,6	
Åtvidaberg	1	4	11	5,4*		17,1	6,1	23,7	19,2	24,7
	2	6	6	20		6,7	12,2	27,3	16,7	22,5
	3	6	13	13	0	62,2	28,6	24,1	37,9	23,5
	4				24					
Medelvärde		5	10	17	12	28,7	15,6	25,0	24,6	23,6
Ödeshög	1	6	7	11*	26	n.d.	13,1	22,5	26,1	25,1
	2	8	4	14	31	5,8	13,1	13,7	14,5	36,3
	3	12	12	24	10	6,4	10,5	9,7	38,2	25,4
Medelvärde		9	8	19	22	6,1	12,2	15,3	26,3	28,9

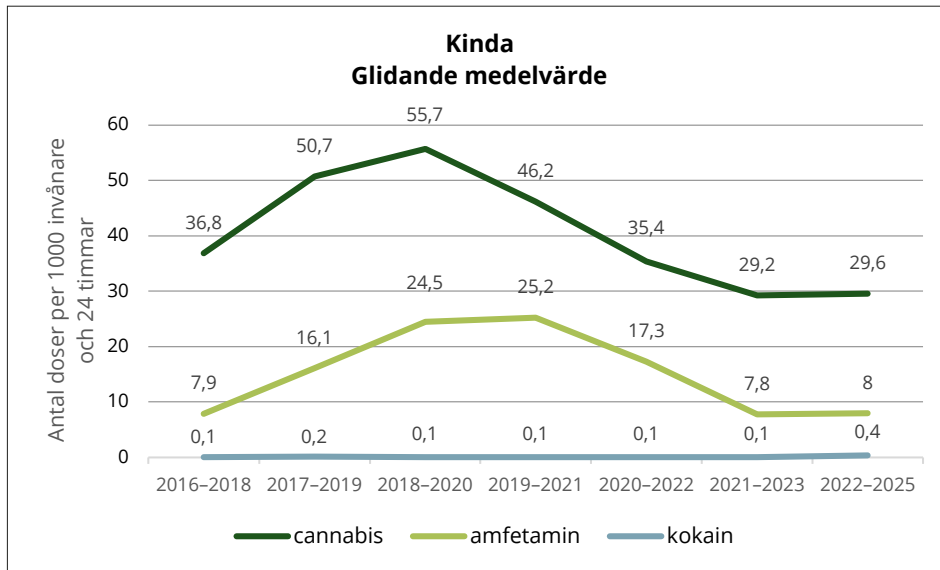
Bilaga 3: Antal doser per 1000 invånare och 24 timmar av cannabis, amfetamin och kokain, glidande medelvärde per kommun



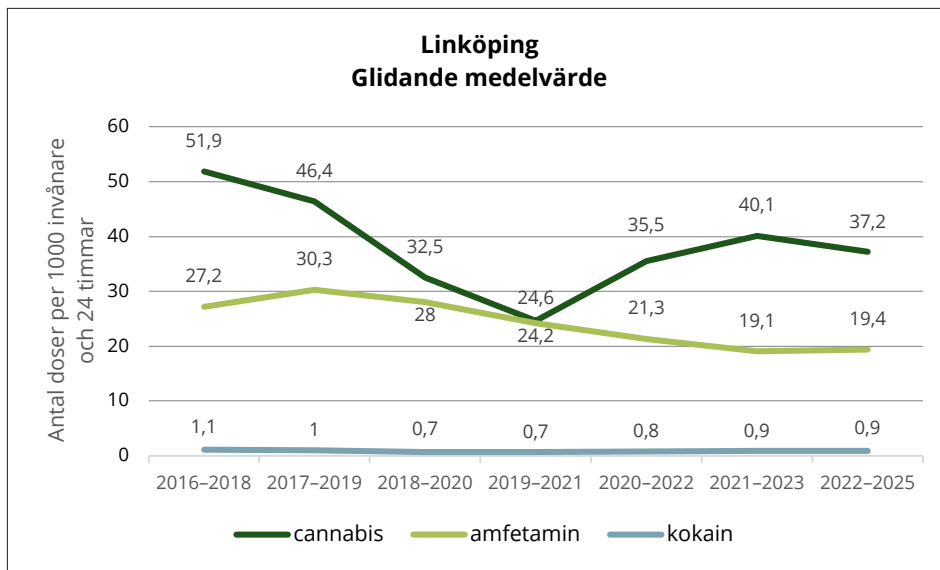
Figur 20. Antal doser per 1000 invånare och 24 timmar. Boxholm glidande medelvärde.



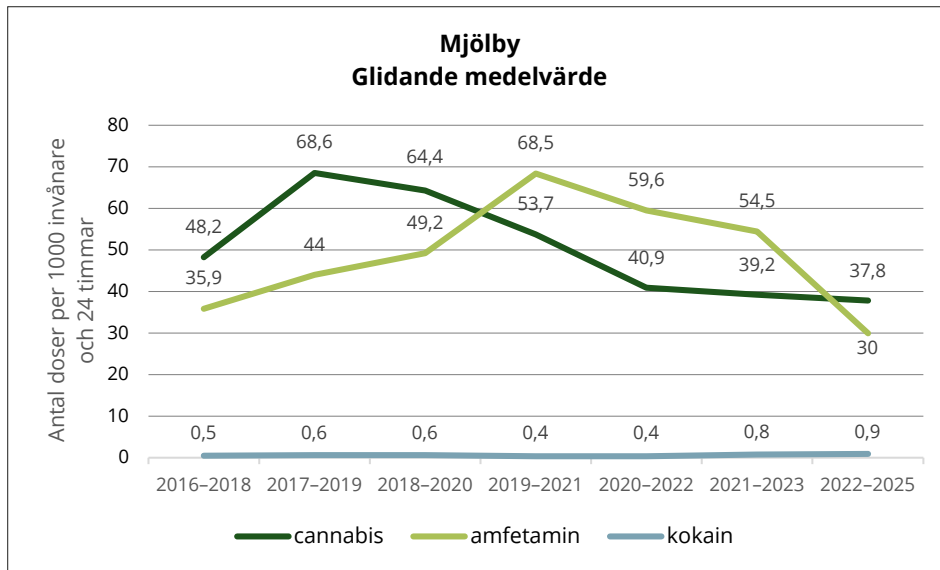
Figur 21. Antal doser per 1000 invånare och 24 timmar. Finspång glidande medelvärde.



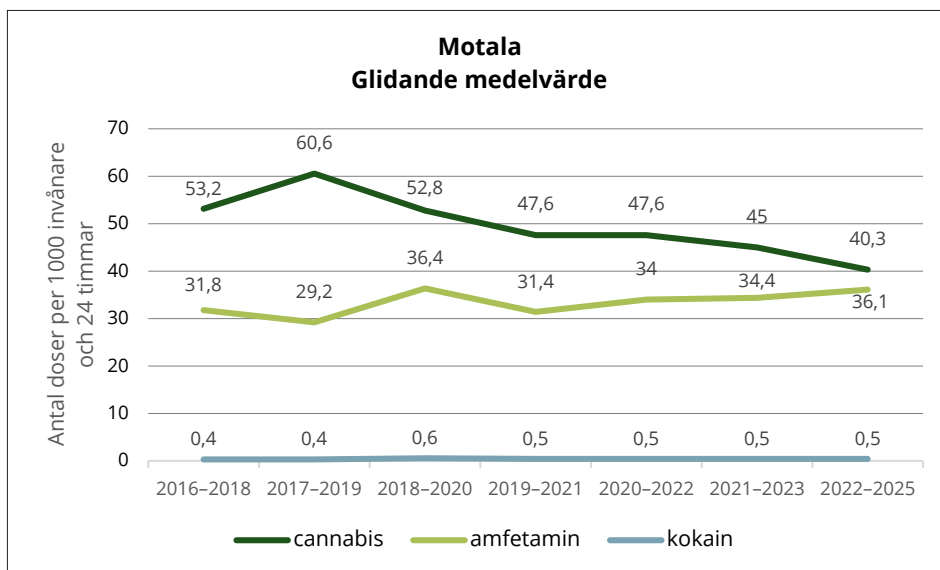
Figur 22. Antal doser per 1000 invånare och 24 timmar. Kinda glidande medelvärde.



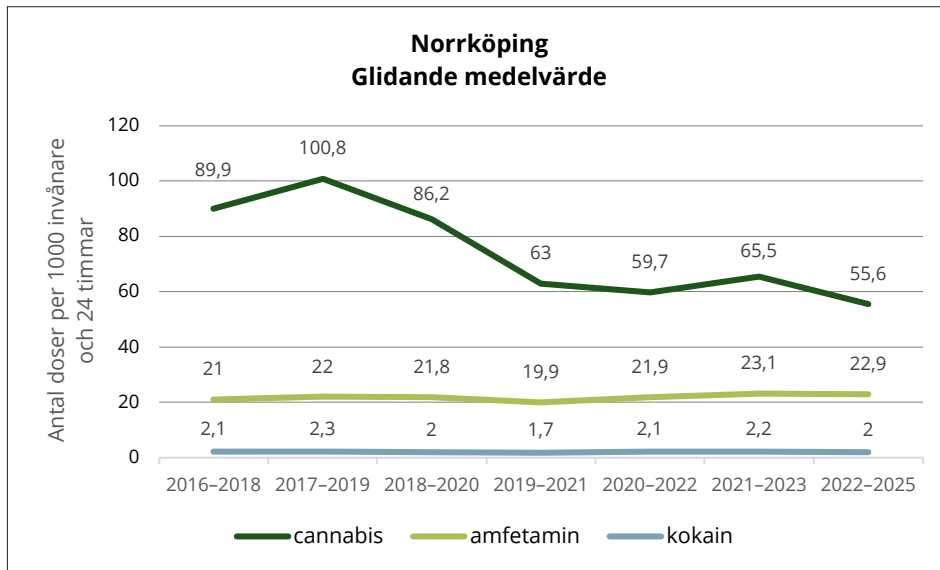
Figur 23. Antal doser per 1000 invånare och 24 timmar. Linköping glidande medelvärde.



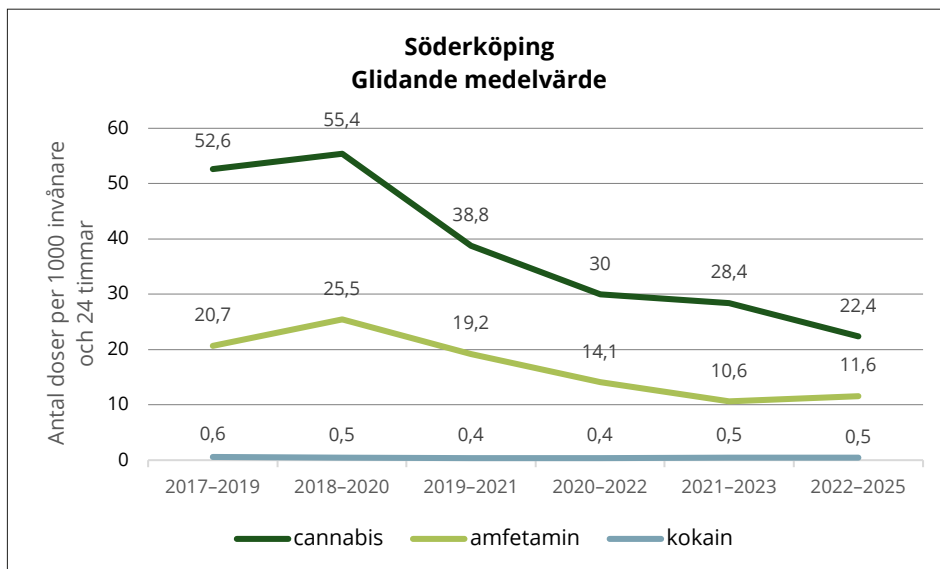
Figur 24. Antal doser per 1000 invånare och 24 timmar. Mjölby glidande medelvärde.



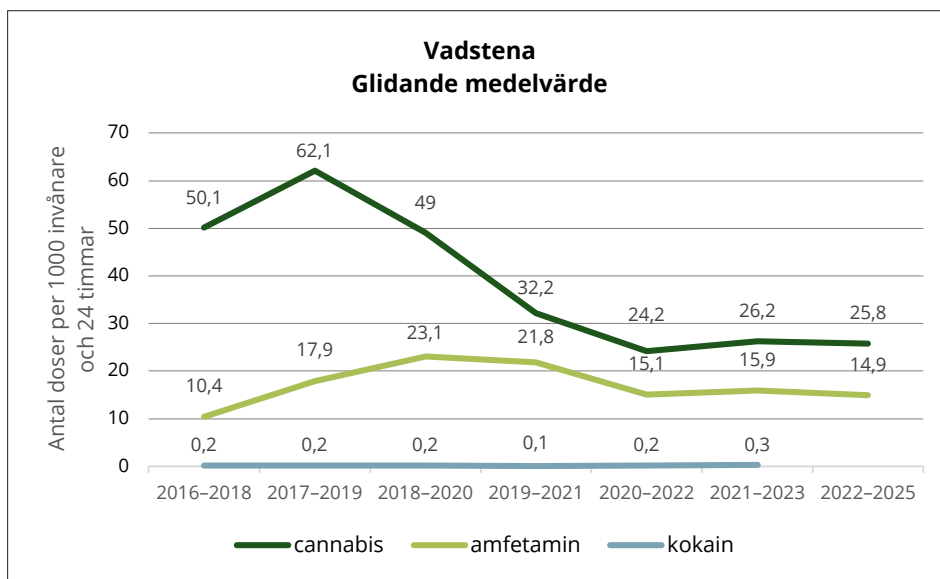
Figur 25. Antal doser per 1000 invånare och 24 timmar. Motala glidande medelvärde.



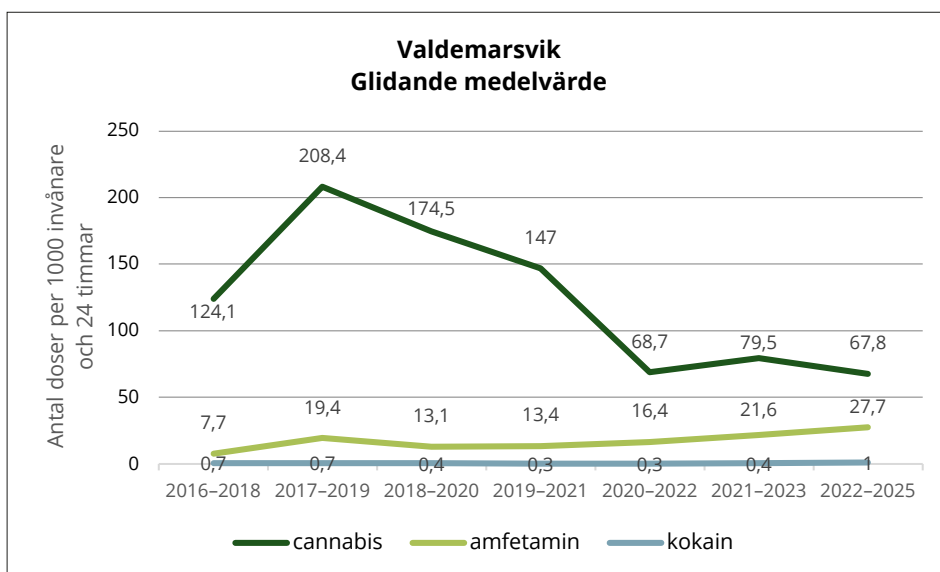
Figur 26. Antal doser per 1000 invånare och 24 timmar. Norrköping glidande medelvärde.



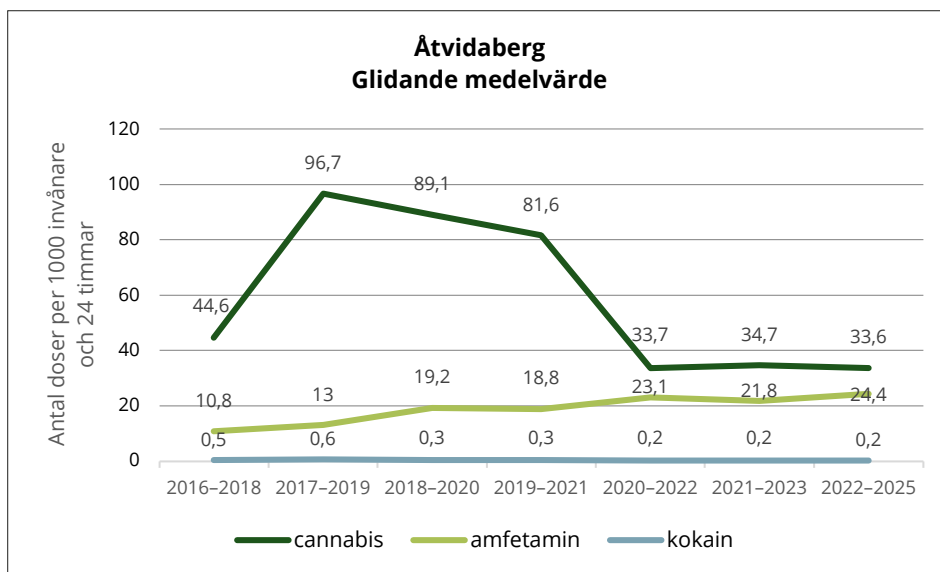
Figur 27. Antal doser per 1000 invånare och 24 timmar. Söderköping glidande medelvärde.



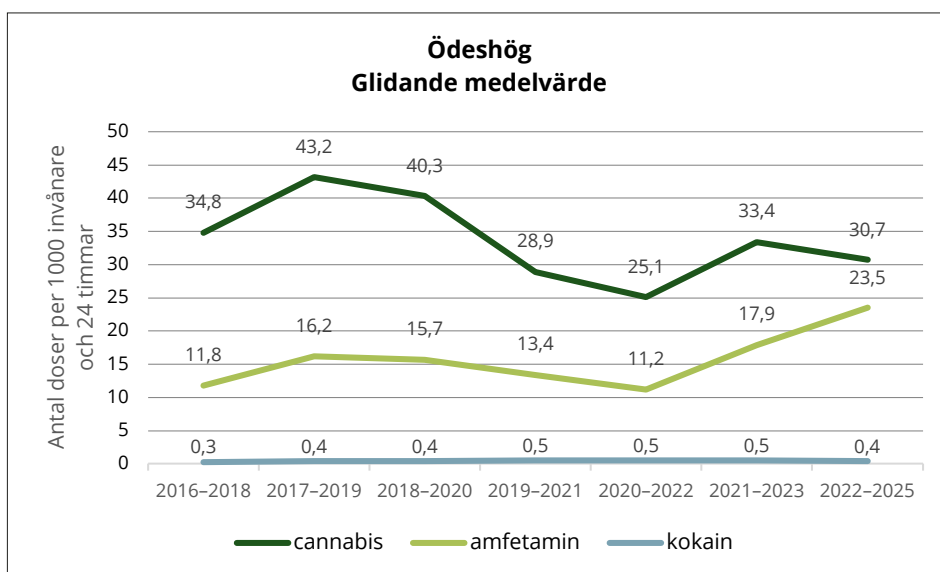
Figur 28. Antal doser per 1000 invånare och 24 timmar. Vadstena glidande medelvärde.



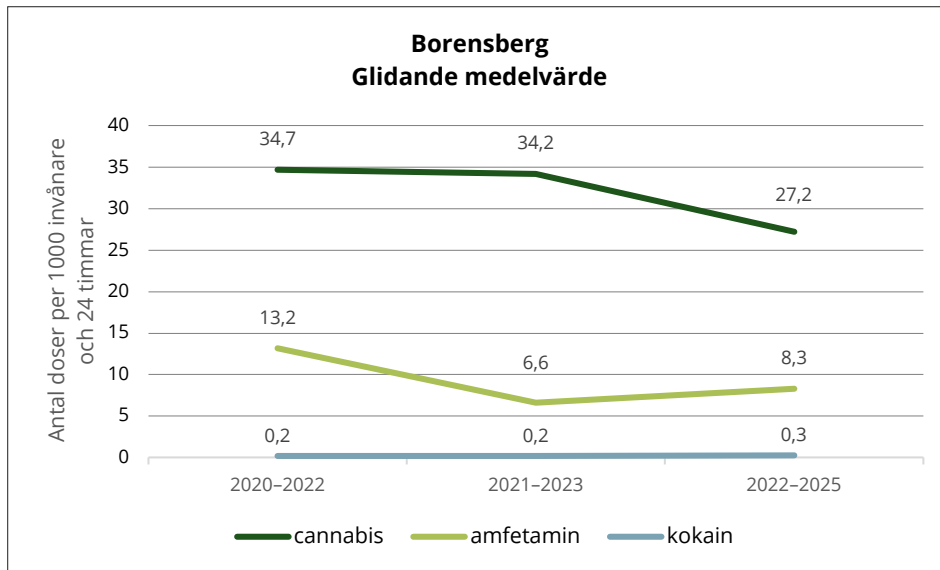
Figur 29. Antal doser per 1000 invånare och 24 timmar. Valdemarsvik glidande medelvärde.



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

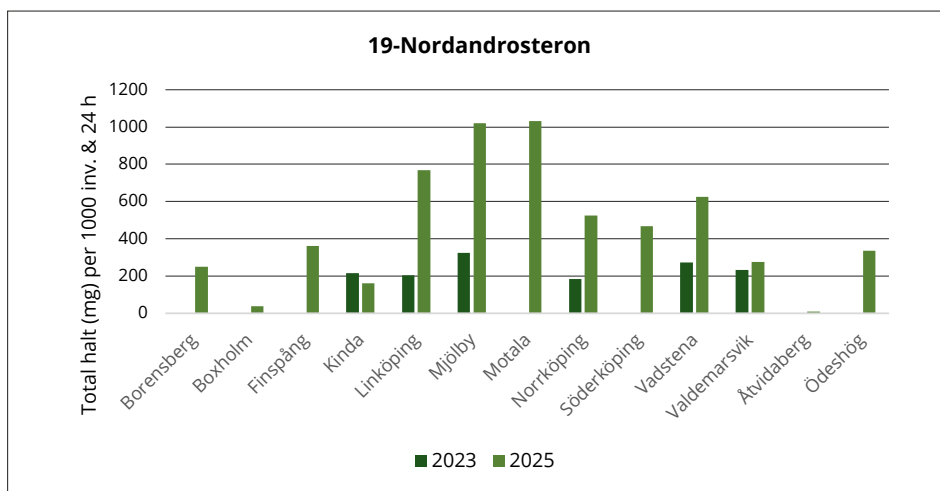


Figur 31. Antal doser per 1000 invånare och 24 timmar. Ödeshög glidande medelvärde.

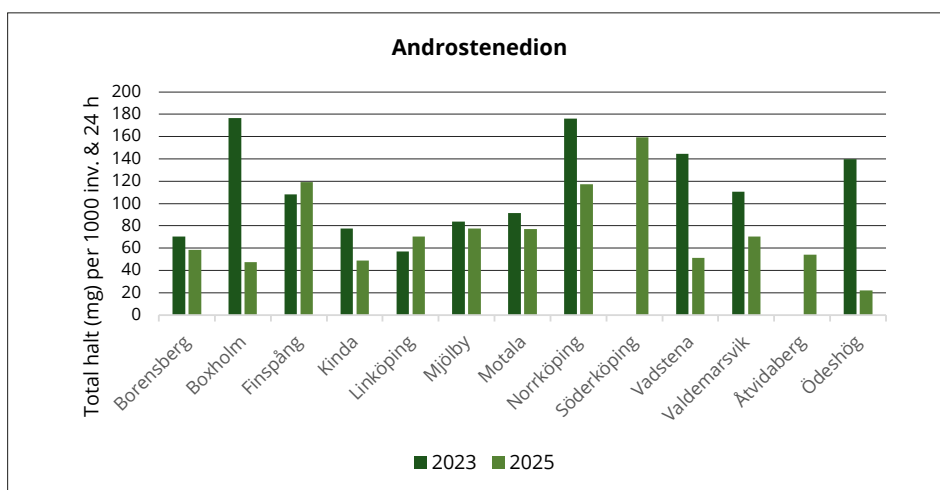


Figur 32. Antal doser per 1000 invånare och 24 timmar. Borensberg glidande medelvärde

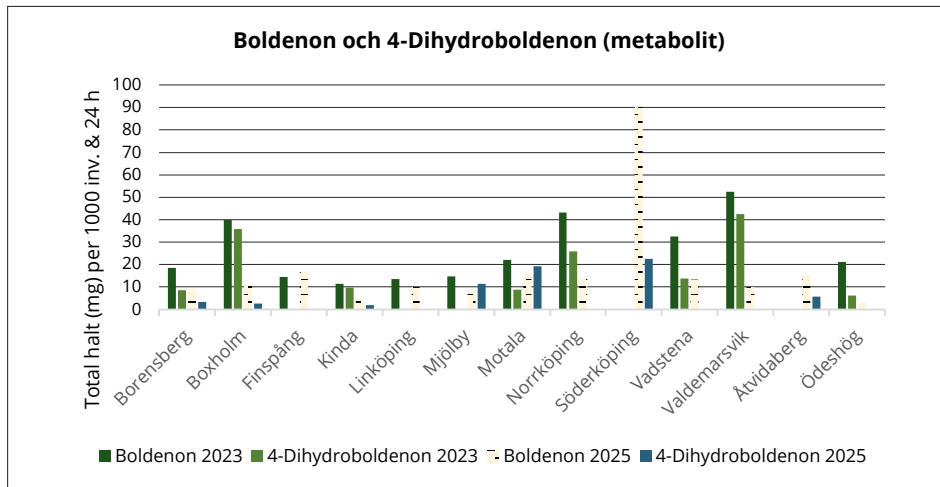
Bilaga 4. Detekterade anabola androgena steroider (AAS)



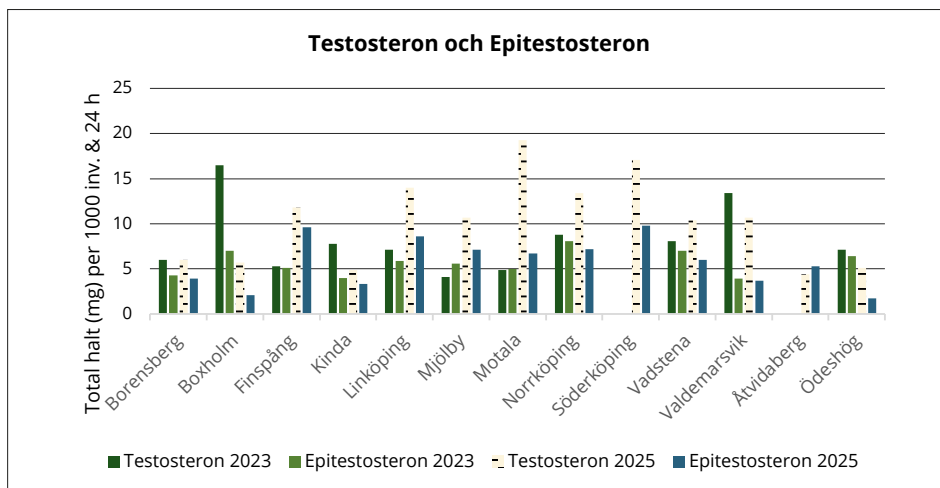
Figur 33. Total mängd 19-Norandrosteron i milligram per 1000 invånare och 24 timmar



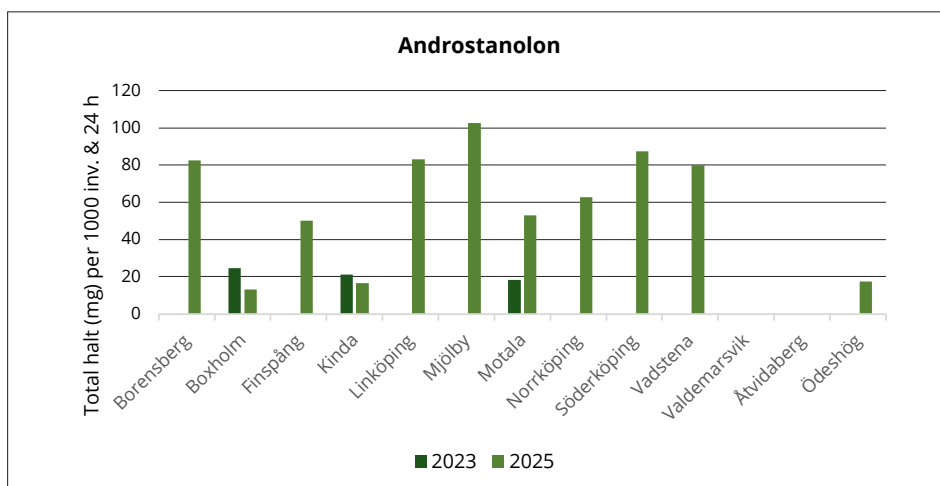
Figur 34. Total mängd Androstenedion i milligram per 1000 invånare och 24 timmar



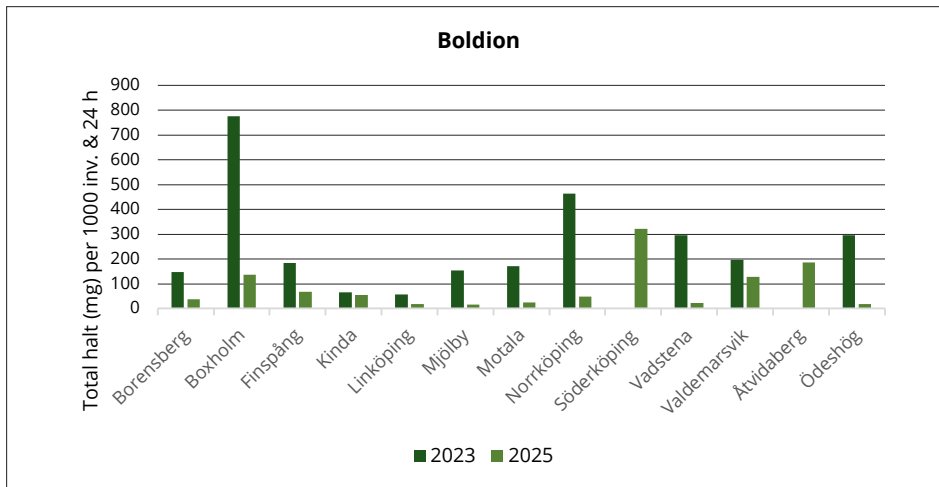
Figur 35. Total mängd Boldenon och 4-Dihydroboldenon i milligram per 1000 invånare och 24 timmar



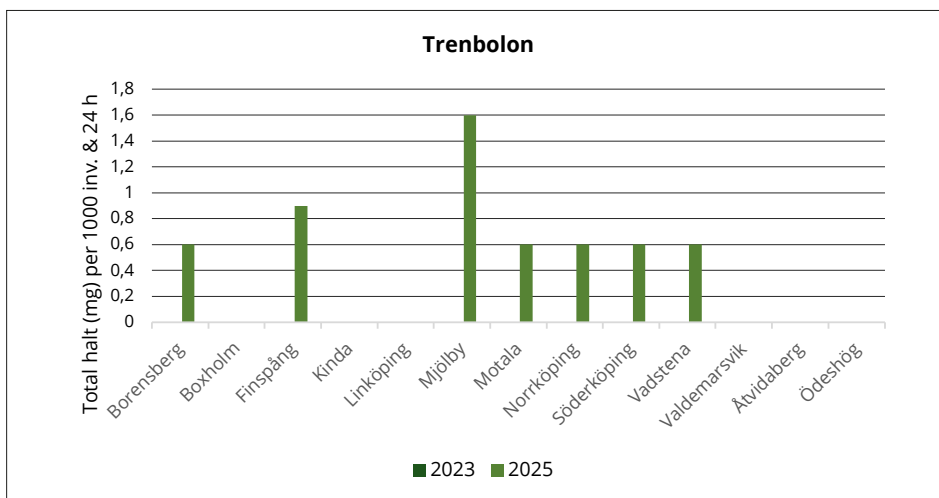
Figur 36. Total mängd Testosteron och Epitestosteron i milligram per 1000 invånare och 24 timmar



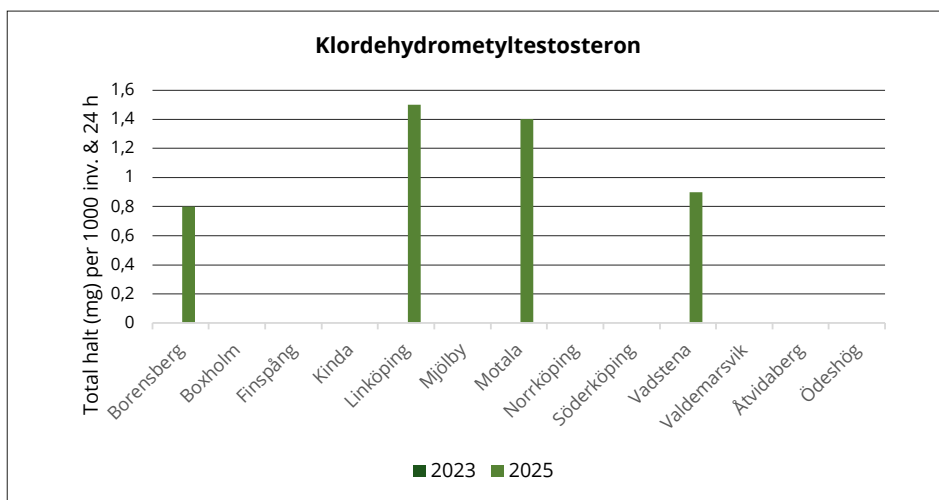
Figur 37. Total mängd Androstanolon i milligram per 1000 invånare och 24 timmar



Figur 38. Total mängd Boldion i milligram per 1000 invånare och 24 timmar



Figur 39. Total mängd Trenbolon i milligram per 1000 invånare och 24 timmar



Figur 40. Total mängd Klordehydrometylttestosteron i milligram per 1000 invånare och 24 timmar

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

www.lansstyrelsen.se