

Statusartikel

Opioidforbrug i Danmark

Nanna Reiter^{1, 2}, Henrik Vigh³, Charlotte Uggerhøj Andersen⁴, Jakob Kjellberg⁵, Anton Pottegård⁶, Henrik Toft Sørensen⁷, Mikkel Bring Christensen^{2, 8}, Dorte Fris Palmqvist¹ & Eske K. Aasvang^{2, 9}

1) Anæstesiologisk Afdeling, Københavns Universitetshospital – Bispebjerg og Frederiksberg Hospital, 2) Institut for Klinisk Medicin, Københavns Universitet, 3) Institut for Antropologi, Københavns Universitet, 4) Institut for Retsmedicin, Retskemisk Afdeling, Aarhus Universitet, 5) VIVE – Det Nationale Forsknings- og Analysecenter for Velfærd, 6) Institut for Sundhedstjenesteforskning, Syddansk Universitet, 7) Center for Population Medicine, Klinisk Epidemiologisk Afdeling, Aarhus Universitetshospital, 8) Klinisk Farmakologisk Afdeling, Københavns Universitetshospital – Bispebjerg og Frederiksberg Hospital, 9) Anæstesiaafdelingen, Center for Kræft og Organsygdomme, Københavns Universitetshospital – Rigshospitalet

Ugeskr Læger 2026;188:V02260156. doi: 10.61409/V02260156

HOVEDBUDSKABER

- Antallet af opioidordinationer og langtidsbrugere i Danmark er faldet gennem de seneste fem år.
- Illegalt brug af opioider blandt unge ser ud til at være stigende, og antallet af opioidrelaterede forgiftninger blandt unge er steget i de senere år.
- Der mangler systematisk viden og overvågning af illegalt opioidforbrug og opioidafhængighed i Danmark.

Opioidrelaterede skader kan opstå gennem forskellige, men potentielt sammenhængende mekanismer. Den ene vedrører lægeordnede opioider, hvor udskrivningspraksis påvirker kort- og længerevarende forbrug og spredning til samfundet. Den anden vedrører ikkeordnede illegale opioider, herunder syntetiske, drevet af kriminelle miljøer og holdningen til opioider i forhold til andre rusmidler. Fælles for begge er opioiders høje potentiale for afhængighed, forgiftning og dødsfald.

Opioidkrisen i USA tog fart i 1990'erne, skabt af ønsket om smertelindring, aggressiv markedsføring, lempet receptpraksis og manglende kontrol. Kombinationen førte til en kraftig stigning i lægeordnede opioider og en epidemi af afhængighed. I 2023 var der 105.000 overdosisdødsfald i USA, hvoraf ca. 70% involverede syntetiske opioider, primært illegalt fremstillet fentanyl og fentanylanaloger [1]. Erfaringerne fra Nordamerika illustrerer, hvordan en gradvis stigning i receptforbrug kan udvikle sig til et alvorligt folkesundhedsproblem, når overvågning, forebyggelse, patientinformation, rationel klinik og efteruddannelse ikke følger med.

I Danmark og flere nord- og vesteuropæiske lande ses et faldende forbrug af lægeordnede opioider, mens der i Øst- og Sydeuropa ses en stigning. Samtidig ses på tværs af de europæiske lande et øget forbrug af illegale syntetiske opioider, især blandt unge, også i Danmark [2, 3].

Selv om Danmark ligger under USA i andel af opioidbrugere og relaterede dødsfald, udgør erfaringerne fra USA en advarsel: En krise opstår sjældent pludseligt, men gradvist og ofte ubemærket. Sundhedsstyrelsens årlige rapporter om narkotikasituationen i Danmark omfatter antal sygehuskontakter på grund af forgiftninger med rusmidler, indskrivninger i rusmiddelbehandlingscentre, narkotikarelaterede dødsfald og narkotikabeslag [4], men det reelle illegale forbrug er ukendt. Dette rejser spørgsmålet: Hvordan kan Danmark identificere og forebygge en potentiel opioidkrise, når det receptbaserede forbrug falder, men brugen af illegale syntetiske

opioider – især blandt unge – har været stigende, samtidig med at det reelle omfang og de langsigtede konsekvenser af opioidbrug er utilstrækkeligt belyst? Formålet med denne artikel er at give en kort status over den aktuelle viden om opioidforbrug, opioidrelaterede skader og opioidafhængighed i Danmark samt at identificere væsentlige videnshuller. Artiklen belyser udviklingen i lægeordineret opioidbrug, betydningen af længerevarende opioidbehandling, diversion af receptpligtige opioider samt den stigende forekomst af illegalt opioidbrug blandt unge [4].

Opioiders virkning

Opioider virker via binding til μ -, κ - og δ -receptorer i hjernen og rygmarven, hvilket udløser analgesi, sedation, respirationsdepression og eufori [5]. Euforien kan udløse psykisk afhængighed efter kort tids brug ligesom analgetisk tolerance, hvor højere doser kræves for at opnå samme effekt [5].

Ved opioidudtrapning ses fysiske abstinenssymptomer som smerter, kvalme, opkast, diarré, mydriasis, rystelser og svedeture samt psykiske symptomer som angst og søvnløshed. Når brug medfører fysiske eller psykiske problemer og en adfærd domineret af søgning mod indtag af opioid, er der tale om afhængighed. Opioider medfører desuden en væsentlig forgiftningsrisiko. F.eks. giver den stigende illegale brug af tramadol blandt unge øget risiko for generaliserede krampeanfald, som beskrevet i et studie med data fra akutmodtagelsen i Aarhus i 2022 [6]. Studiet understreger behovet for forebyggende tiltag, men også at vores vidensgrundlag ikke altid følger udviklingen, da resultaterne først blev publiceret i 2025. Risikoen for de alvorligste komplikationer, respirationsdepression og død stiger ved kombination med f.eks. alkohol, gabapentinoider og benzodiazepiner [7]. Kombinationen af kraftig smertelindring og høj afhængigheds- og forgiftningsrisiko stiller store krav til lægefaglig afvejning af fordele og risici, patientoplysning og opfølgning ved ordination af opioider.

Den europæiske udvikling

Europa har hidtil været forskånet for en opioidkrise af amerikanske dimensioner, antageligt på grund af offentligt finansierede sundhedssystemer, restriktiv ordinationspraksis og etablerede skadesreducerende tiltag [8]. Ifølge European Union Drugs Agency er opioider i Europa alligevel den primære (69%) årsag til dødelige forgiftninger forbundet med narkotikabrug [9].

Opioidforbruget varierer dog betydeligt: I USA dominerer fentanyl og dets analoger i dødsårsagsstatistikkerne [10]. I Vesteuropa ses en stigning i brugen af oxycodon og tramadol [11, 12]. Nordiske undersøgelser viser, at disse opioider bruges illegalt af andre end den traditionelle »heroinbruger«, herunder unge [13, 14]. Problemets reelle omfang er sandsynligvis undervurderet, og forskelle i toksikologisk screening og overvågning kan måske delvist forklare de observerede forskelle mellem landene [9].

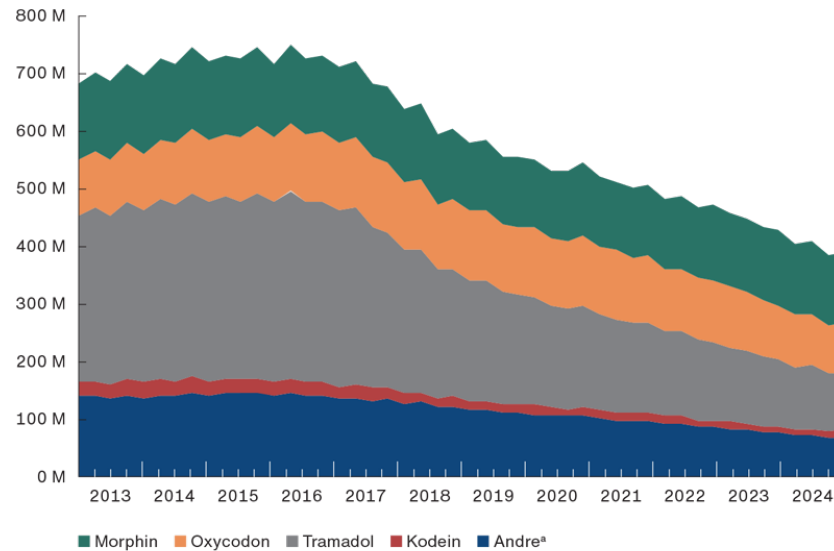
Medicinsk brug i Danmark

Lægers ordinationspraksis har historisk været påvirket af en undervurdering af afhængighedsrisikoen. Opioider blev i 1990'erne markedsført som sikre ved korrekt brug, hvilket påvirkede kliniske retningslinjer og lægemiddelindustriens kommunikation [11, 12]. Omkring 400.000 danskere indløste i 2024 mindst én opioidrecept, og ca. 145.000 vurderes at være langtidsbrugere [14]. Efter flere nationale tiltag i 2017-2018 er forbruget faldet blandt både kort- og langtidsbrugere (Figur 1). De fleste ordinationer sker ved nonmaligne smertetilstande, selv om der ikke er evidens for god effekt på funktion og livskvalitet ved langvarig brug [15, 16].

FIGUR 1 Forbrug af opioider på recept i Danmark. **A.** Mængder for de enkelte opioider, opgjort i orale morphinækvivalenter (OMEQ). **B.** Antallet af patienter, der indløser mindst 1 recept pr. år, opdelt i 1, 2 eller 3 eller flere indløsninger inden for kalenderåret.

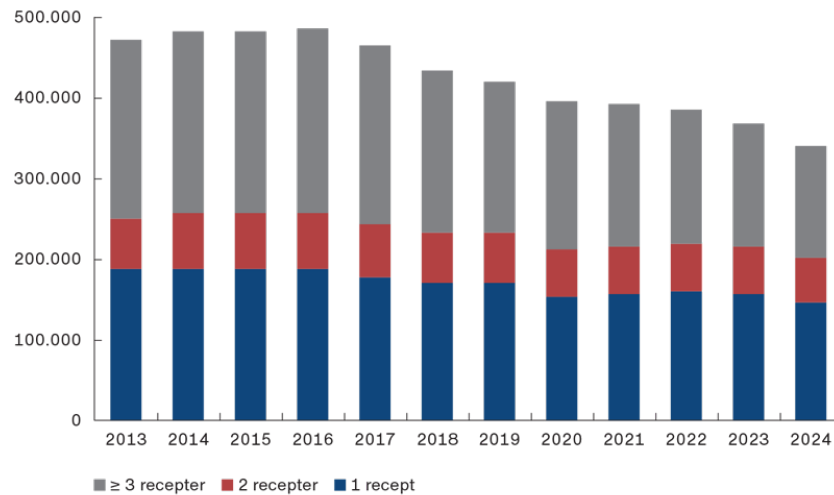
A

Forbrug af opioider, n (OMEQ, mio.)



B

Patienter, n



a) Primært transdermale opioider: fentanyl og buprenorphin.

Den kliniske udfordring ved opioidforbrug er den potentielle progression fra initial lægelig ordination til vedvarende brug og i visse tilfælde afhængighed. Der findes ikke systematiske data om deling af opioider mellem borgere, men behandlingssteder rapporterer, at dette ofte er starten på misbrug, selv om omfanget er ukendt. Ubrugte receptudstedte opioider opbevaret i hjemmet kan potentielt føre til utilsigtet indtag, deling, videresalg eller ansøre til irregulært forbrug.

Det illegale marked

Opioider, der ikke er godkendte lægemidler, eller som anvendes uden lægelig ordination, er omfattet af

narkotikaloggivningen og er ulovlige at besidde, fremstille eller sælge.

Toldstyrelsen og politiet beslaglægger årligt stigende mængder fentanyl og fentanylanaloger [17] samt andre semi- og fuldsyntetiske opioider [18]. Stigningen spejler både politiets og toldvæsenets øgede indsats og en større efterspørgsel, samt at ulovlige opioider i tabletform er lettilgængelige i Danmark – en tilsyneladende nyere tendens [19]. De unge rapporterer, at de køber opioider illegalt i kiosker, via sociale medier eller deler tabletter med venner. Opioider distribueres også via post og bududbringning [20].

Efter reduktion i heroinimporten fra Afghanistan er der dokumenteret øget produktion af syntetiske opioider i Østeuropa [8, 9]. Siden begyndelsen af 2019 er meget potente syntetiske opioider fra gruppen nitazener i stigende grad dukket op på det illegale stofmarked i Europa [20]. I maj 2025 advarede Sundhedsstyrelsen om fund af nitazener i forfalskede oxycodontabletter [21]. En anden gruppe potente syntetiske opioider, orphiner, er nu også identificeret i Europa, bl.a. i tabletter solgt online som benzodiazepin [22]. Grundet deres høje potens og dermed lave koncentrationer kan nitazener og orphiner være vanskelige at identificere i biologisk materiale, hvilket udfordrer både retskemiske laboratorier og klinisk diagnostik og skaber uklarhed om deres reelle udbredelse.

Unge brugere og nye forbrugsmønstre

Sundhedsstyrelsens data fra 2024 viser, at ca. 3% af 18-25-årige og 2% af 15-17-årige havde anvendt opioider uden recept [14, 23]. Over halvdelen debuterede før 15-årsalderen. De fleste oplyste, at præparaterne stammede fra familie eller venner, enten ved deling eller ved videresalg i sociale netværk. Sundhedsstyrelsen angiver en stigning i opioider (ud over heroin og methadon) som henvendelsesårsag hos 18-25-årige nyindskrevne til stofmisbrugsbehandling fra 22 til 120 i perioden 2014-2023 [24].

Der er en markant kønsforskel: I modsætning til andre rusmidler ses illegale opioider lige så hyppigt brugt af yngre kvinder som af yngre mænd, muligvis som selvmedicinering mod stress, søvnløshed eller emotionel smerte [14, 23, 25]. Området er sparsomt belyst, men enkelte danske studier indikerer, at unge ofte starter med at indtage opioider sammen med venner og bekendte, men ender med at indtage dem alene og blive socialt isolerede [14]. Der mangler fyldestgørende viden om, hvordan unge skaffer opioider – via venner, pushere, ubrugte lægemidler fra forældre, egen lægeordination, kiosker eller internettet. Denne viden kan bruges til at forbedre forebyggelse og prioritere indsatser bredere – i uddannelsesinstitutioner, almen praksis og digital rådgivning.

Brugerperspektiv

Selv om sundhedsregistre og receptdata giver værdifuld indsigt i forbrugsmønstre, giver de begrænset information om oplevelser og udfordringer hos personer med opioidbrug.

Der findes begrænset kvalitativ forskning i Danmark om brugerens perspektiv – f.eks. hvorfor nogle fortsætter behandlingen trods bivirkninger (smerter vs. afhængighed), eller hvordan de håndterer udtrapning. Styrket inddragelse af brugererfaringer i forskning og kliniske retningslinjer kan potentielt bidrage til mere realistiske behandlingsmål og bedre patientforløb.

Samfundsmæssige konsekvenser

Opioidrelateret sygdom og afhængighed medfører betydelige samfundsomkostninger i form af tabt arbejdskraft, øget dødelighed og sociale problemer [26]. Internationale studier viser, at en opioidkrise kan koste flere procent

af BNP – i USA svarende til milliarder af dollars [27]. I Danmark findes endnu ingen samlet vurdering af de økonomiske og sociale omkostninger, men selv moderate stigninger i misbrug kan potentielt få store konsekvenser for sundhedssektoren.

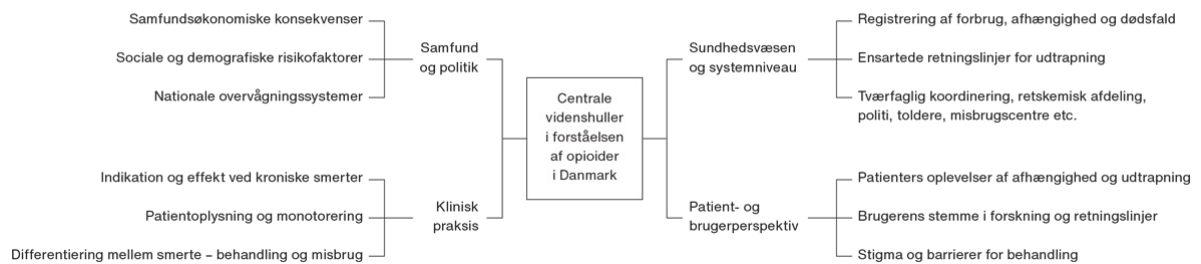
Antallet af personer i behandling for opioidmisbrug stiger, og Giftlinjen registrerer flere henvendelser om utilsigtede forgiftninger [28]. Substitutionsbehandling med methadon eller buprenorphin er dokumenteret effektiv, men kapacitet og tilbud varierer regionalt.

Stigma udgør en væsentlig barriere, da mange undlader at søge hjælp af frygt for marginalisering [14]. Erfaringer fra andre europæiske lande viser, at skadesreducerende tiltag som sprøjteudveksling, overvågede forbrugsrum og lettere adgang til substitutionsbehandling reducerer dødelighed og sygdom [9, 29]. Der er ofte sammenhæng mellem angst, depression og kroniske smerter [30], hvilket understreger behovet for øget integration mellem rusmiddelbehandling, almen praksis og psykiatri.

Perspektivering

Samlet befinder Danmark sig på et stadie, hvor receptdrevet opioidforbrug falder, både i antal langtidsbrugere og opioidmængde, uden at vi dog har nået et stabilt nedre niveau. Samtidig ses et bekymrende stigende misbrug med øget antal, især yngre borgere, der indlægges med opioidrelaterede forgiftninger, angiveligt som følge af øget adgang til illegale syntetiske opioider. Det er vores holdning, at der mangler systematisk registrering af behandlingsvarighed, effekt og bivirkninger samt af overgangen fra korttids- til langtidsbrug. Nationale tiltag som mindre pakningsstørrelser, mere restriktiv ordination, systematisk opfølgning og strukturerede udtrappingsforløb kan være centrale for at reducere risikoen for vedvarende brug, afhængighed og utilsigtet brug (Figur 2).

FIGUR 2 Der er centrale videnshuller i relation til opioider i Danmark. Fire niveauer: patient, klinisk praksis, sundhedssystem og samfund. Figuren er udarbejdet i Napkin AI.

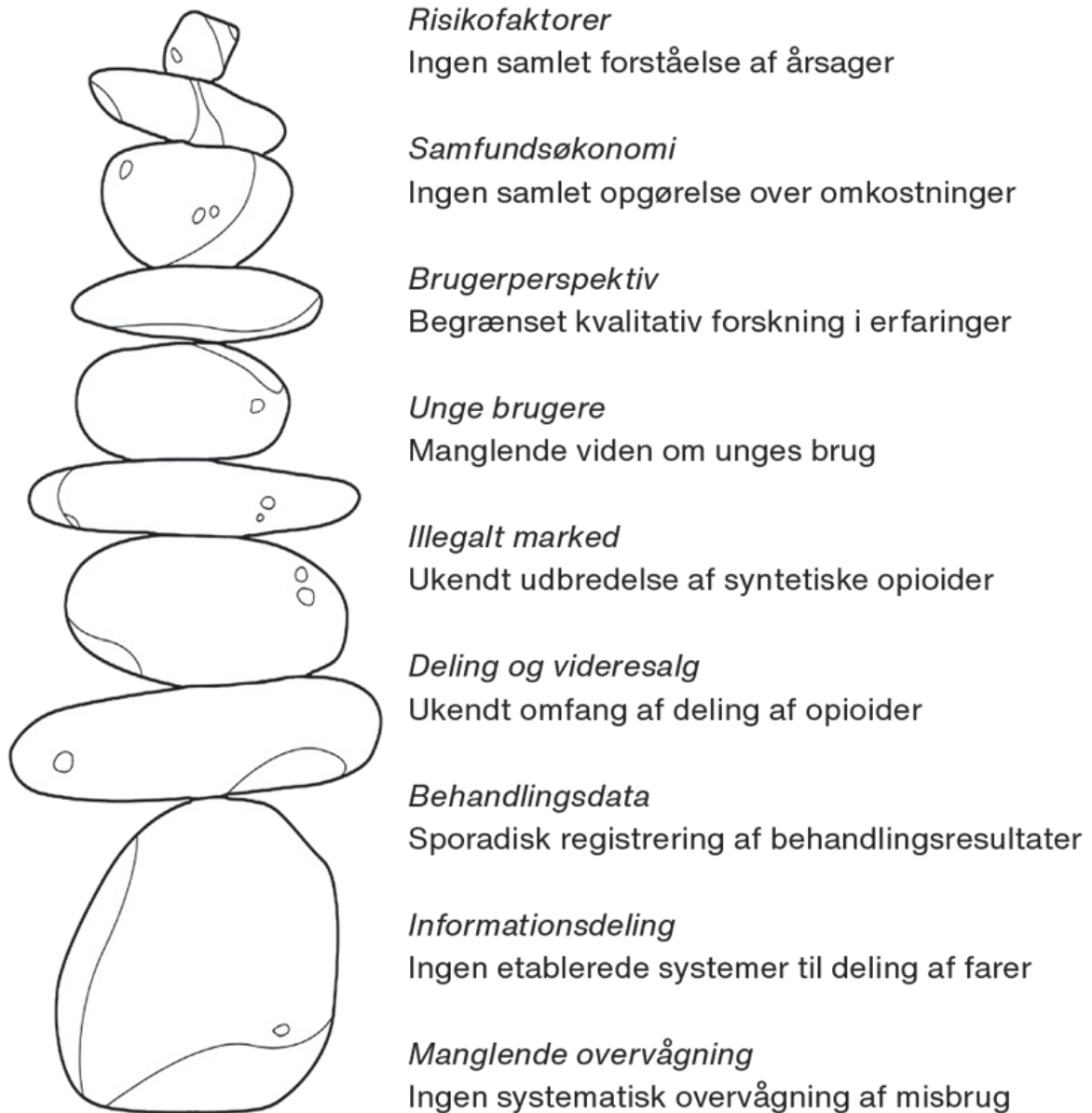


Konklusion

Mængden af receptudskrevne opioider og langtidsbrugere falder, mens det illegale brug af opioider i Danmark stiger med øget antal forgiftninger blandt unge, hvilket kalder på handling. Erfaringerne fra USA viser, at problemet kan eskalere gradvist, hvis det ikke adresseres rettidigt. Samlet set mener vi, at der er brug for en national strategi, der kombinerer overvågning, forskning, brugerinddragelse og evidensbaseret behandling for at forebygge en mulig eskalering i det samlede danske opioidforbrug (Figur 3, Tabel 1).

FIGUR 3 Opioidkrise: en kompleks udfordring.

Figuren er udarbejdet i Napkin AI.



TABEL 1 Centrale emner for det danske opioidforbrug.

<i>Udvikling i Danmark og internationalt</i>
Receptbaseret opioidforbrug falder i Danmark, men illegalt brug, især blandt unge, ser ud til at stige
Opioider er fortsat årsag til ca. 70% af narkotikarelaterede dødsfald i Europa
Erfaringerne fra Nordamerika viser, at kriser udvikler sig gradvist og kan overses tidligt
<i>Afhængighed og risici</i>
Hurtig toleransudvikling og stærk psykologisk afhængighed
Kombination med alkohol, gabapentiner og benzodiazepiner øger risikoen for dødelig respirationsdepression
Nye syntetiske opioider, f.eks. nitazener, er meget potente, og indtag af små doser kan have fatale følger
Illegale opioider kan være svære at detektere i rutine-toksikologiske tests
<i>Medicinsk brug og behandling</i>
400.000 danskere får årligt recept på opioider; 145.000 er kroniske brugere
Der mangler viden om behandlingsvarighed, effekt og bivirkninger
Behov for styrket indsats i forhold til rationel ordination og systematisk udtrapning
<i>Illegalt marked og nye forbrugsmønstre</i>
Stigende beslaglæggelser af syntetiske opioider i Europa vidner om øget tilgængelighed
2-3% af unge rapporterer brug uden recept
Irregulært forbrug ses nu også blandt unge kvinder og i den socioøkonomiske middelklasse
<i>Behandling, brugerperspektiv og samfund</i>
Flere er i behandling for opioidmisbrug; stigma kan være en barriere
Skadesreducerende tiltag reducerer dødelighed, men behandlingstilbud er uens fordelt
Brugerperspektivet er utilstrækkeligt belyst i eksisterende data
Brugerinddragelse kan forbedre behandlingsforløb og udtrapningsprogrammer
Opioidafhængighed er beskrevet at medføre store både sociale og økonomiske omkostninger
Der mangler samlet viden om sundheds- og samfundsøkonomiske følger af såvel legalt som illegalt opioidbrug
Mangelfuld overvågning og analysemuligheder øger risikoen for uopdagede forgiftninger

Korrespondance *Eske Kvanner Aasvang*. E-mail: eske.kvanner.aasvang.01@regionh.dk

Antaget 11. august 2026

Publiceret på ugeskriftet.dk 14. september 2026

Interessekonflikter AP oplyser økonomisk støtte fra eller interesse i AbbVie, Alcon, Almirall, Astellas, AstraZeneca, Boehringer Ingelheim, Bristol Myers Squibb, LEO Pharma, Novo Nordisk, Pfizer, Servier. HTS oplyser økonomisk støtte fra eller interesse i Universitetet i Oslo, Norges forskningsråd, Danmarks Frie Forskningsfond, Det Europæiske Forskningsråd og EpidStrategies. DFP oplyser økonomisk støtte fra eller interesse i Den Europæiske Unions Narkotikaagentur, Rubin Medical. Alle forfattere har indsendt ICMJE Form for Disclosure of Potential Conflicts of Interest. Disse er tilgængelige sammen med artiklen på ugeskriftet.dk

Referencer findes i artiklen publiceret på ugeskriftet.dk

Artikelreference Ugeskr Læger 2026;188:V02260156

doi 10.61409/V02260156

Open Access under Creative Commons License [CC BY-NC-ND 4.0](#)

SUMMARY

Opioid usage in Denmark

The debate on an opioid crisis in Denmark points in two directions. While prescriptions for opioids are declining, there is a marked increase in illegal use, predominantly among young people. There is still a lack of knowledge in the healthcare system regarding optimal dosing, treatment duration, and the risk of dependence. In addition, evidence is limited on the sharing of leftover prescription medications between citizens and on systematic monitoring of illegal opioid use. This review concludes that a comprehensive national strategy is needed to prevent an opioid crisis in Denmark.

REFERENCER

1. Spencer MR, Garnett MF, Miniño AM. Drug overdose deaths in the United States, 2002-2022. NCHS Data Brief. 2024;(491):1-9. <https://doi.org/10.15620/cdc.135849>
2. Xie J, Du M, Guo Y et al. Trends in prescription opioid use in Europe: a DARWIN EU® multinational cohort study including seven European countries. Front Pharmacol. 2025;16:1608051. <https://doi.org/10.3389/fphar.2025.1608051>
3. SSP Samrådet. Unge og opioider, en SSP-undersøgelse i de danske kommuner, 2023. <https://www.ism.dk/Media/638218846540121020/SSP-Samraadet-Kortlaegning-Unge-og-opioider.pdf> (5. feb 2026)
4. Sundhedsstyrelsen. Udbredelse af illegale stoffer 2024, 2024. <https://www.sst.dk/udgivelser/2024/Narkotikasituationen-delrapport-1-2024> (5. jan 2026)
5. Mathis V, Ehrlich A, Darcq E. The neural circuits and signalling pathways of opioid use disorder. Nat Rev Neurosci. 2025;26(12):778-797. <https://doi.org/10.1038/s41583-025-00982-7>
6. Nielsen AVA, Lassen CK, Cakar D et al. Prevalence and characteristics of tramadol-induced seizures in young adult emergency admissions. Dan Med J. 2025;72(8):A02250108. <https://doi.org/10.61409/A02250108>
7. Gomes T, Juurlink DN, Antoniou T et al. Gabapentin, opioids, and the risk of opioid-related death: a population-based nested case-control study. PLoS Med. 2017;14(10):e1002396. <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1002396>
8. Reiter N, Vigh H, Aasvang EK. The European opioid crisis. ASA Monitor. 2025;89(3):19-20. <https://doi.org/10.1097/01.ASM.0001108676.18850.fa>
9. European Union Drugs Agency. European Drug Report 2025: Trends and Developments, 2025. https://www.euda.europa.eu/publications/european-drug-report/2025_en (16. feb 2026)
10. Uusküla A, Talu A, Vorobjov S et al. The fentanyl epidemic in Estonia: factors in its evolution and opportunities for a comprehensive public health response, a scoping review. Int J Drug Policy. 2020;81:102757. <https://doi.org/10.1016/j.drugpo.2020.102757>
11. Bedene A, Lijfering WM, Niesters M et al. Opioid prescription patterns and risk factors associated with opioid use in the Netherlands. JAMA Netw Open. 2019;2(8):e1910223. <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2019.10223>
12. Chenaf C, Kaboré JL, Delorme J et al. Prescription opioid analgesic use in France: trends and impact on morbidity-mortality. Eur J Pain. 2019;23(1):124-134. <https://doi.org/10.1002/ejp.1291>
13. Holmstedt A, Olsson MO, Håkansson A. Clinical characteristics distinguishing tramadol-using adolescents from other substance-using adolescents in an out-patient treatment setting. Addict Behav Rep. 2020;11:100272. <https://doi.org/10.1016/j.abrep.2020.100272>
14. Nygaard-Christensen M, Thylstrup B, Houborg E et al. Brug af receptpligtige opioider blandt unge i Danmark: resultater fra kvalitative og kvantitative studier, 2024. https://psy.au.dk/fileadmin/site_files/filer_rusmiddelforskning/dokumenter/rapporter/2024/Brug_af_receptpligtige_opioider_blandt_unge_i_Danmark_Rapport_fra_Center_for_Rusmiddelforskning_Aarhus_Universitet_Juli_2024.pdf (18. jun 2026)

15. Eriksen J, Sjøgren P, Bruera E et al. Critical issues on opioids in chronic non-cancer pain: an epidemiological study. *Pain*. 2006;125:172-9. <https://doi.org/10.1016/j.pain.2006.06.009>
16. Saïdi H, Pagé MG, Boulanger A et al. Effectiveness of long-term opioid therapy among chronic non-cancer pain patients attending multidisciplinary pain treatment clinics: a Quebec Pain Registry study. *Can J Pain*. 2018;2(1):113-124. <https://doi.org/10.1080/24740527.2018.1451252>
17. Justitsministeriet. Besvarelse af spørgsmål nr. 905 (Alm.del) fra Folketingets Retsudvalg, 2024. <https://www.ft.dk/samling/20231/alm.del/reu/spm/905/svar/2049103/2867983/index.htm> (5. feb 2026)
18. Skatteministeriet. Femdobling: Toldere finder flere euforiserende piller end nogensinde før, 2024. <https://skm.dk/aktuelt/presse-nyheder/pressemeddelelser/femdobling-toldere-finder-flere-euforiserende-piller-end-nogensinde-foer> (5. feb 2026)
19. Københavns Universitets Kriminologiske Observatorium, Sundheds- og Omsorgsforvaltningen i Københavns Kommune. Målgruppeanalyse af unges brug af illegale opioider og benzodiazepiner i København, 2024. https://cgc.ku.dk/danish/kriminologisk-observatorium/udgivelser/MA_LGRUPPEANALYSE_AF_UNGES_BRUG_AF_ILLEGALE_OPIOIDER_OG_BZ.pdf (18. jun 2026)
20. Inter-American Drug Abuse Control Commission (CIDAD). The Emergence of Nitazenes in the Americas. 2024. <https://www.oas.org/ext/DesktopModules/MVC/OASDnnModules/Views/Item/Download.aspx?id=1045&lang=1&type=1&utm> (27. nov 2025)
21. Sundhedsstyrelsen. Sundhedsstyrelsen advarer om farlige nitazener i falske OxyContin blisterpakker, 2025. <https://www.sst.dk/da/nyheder/2025/Sundhedsstyrelsen-advarer-om-farlige-nitazener-i-falske-OxyContin-blisterpakker> (26. nov 2025)
22. Sundhedsstyrelsen. Advarsel om farlige stoffer, 2025. <https://www.sst.dk/da/Fagperson/Forebyggelse-og-tvaergaaende-indsatser/Stoffer/Advarsler-om-farlige-stoffer> (18. jun 2026)
23. Sundhedsstyrelsen. Undersøgelse blandt unge, 15-17 år, om brug af opioider og benzodiazepiner, 2024. <https://www.sst.dk/da/udgivelser/2024/Undersoegelse-blandt-unge-15-17-aar-om-brug-af-opioider-og-benzodiazepiner> (27. nov 2025)
24. Sundhedsstyrelsen. Stofmisbrugsbehandling – efterspørgsel og tilgængelighed. Narkotikasituationen i Danmark 2024, delrapport 3, 2024. <https://www.sst.dk/media/c4vh50sv/delrapport-3-2024-stofmisbrugsbehandling.pdf> (18. jun 2026)
25. Sundhedsstyrelsen. Ny undersøgelse ser på forbruget af opioider blandt unge, 2024. <https://www.sst.dk/da/nyheder/2024/Ny-undersoegelse-ser-paa-forbruget-af-opioider-blandt-unge> (27. nov 2025)
26. Kaestner R. Does drug use cause poverty? Working Paper 6406, 1998. <https://doi.org/10.3386/w6406>
27. OECD. Addressing Problematic Opioid Use in OECD Countries. OECD Health Policy Studies, 2019. <https://doi.org/10.1787/a18286f0-en>
28. Sundhedsstyrelsen. Vidensbank om opioider, 2025. <https://www.sst.dk/da/Vidensbank-om-opioider> (27. nov 2025)
29. Bourgois P. In Search of Respect: Selling Crack in El Barrio. 2. udg. Cambridge University Press, 2002. <https://doi.org/10.1017/CBO9780511808562>
30. Langdon KJ, Dove K, Ramsey S. Comorbidity of opioid-related and anxiety-related symptoms and disorders. *Curr Opin Psychol*. 2019;30:17-23. <https://doi.org/10.1016/j.copsyc.2018.12.020>