



Så kan samhällets kostnader påverkas vid ändrat narkotikabruk

Förändringar i användningsmönster av narkotika kan få stor samhällsekonomisk påverkan, både i form av kostnadsbesparingar vid minskat bruk och kostnadsökningar vid en ökad användning.

Analyser vid ändrat narkotikabruk

En beräkning som Folkhälsomyndigheten låtit göra visar att narkotikabruk kostade det svenska samhället minst 44 miljarder kronor år 2020. Nya analyser av olika scenarier visar hur samhällskostnaderna eventuellt skulle påverkas om användningen av narkotika förändrades.

Ekonomiska vinster med förebyggande och skadereducerande insatser

Resultaten visar att ett minskat narkotikabruk innebär stora hälsomässiga vinster för individen och ekonomiska vinster för samhället medan ett ökat narkotikabruk medför negativa konsekvenser för individen och samhället i form av ökat lidande och ökade kostnader. Förebyggande insatser för att minska narkotikaanvändning tillsammans med insatser för att minska skador kan därmed ge stora samhällsekonomiska vinster.

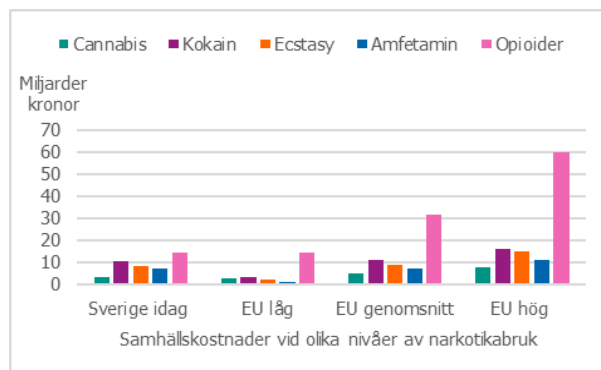
Stor samhällsekonomisk påverkan av förändrat narkotikabruk

Andelen i befolkningen som använder narkotika i Sverige är idag något under gemensnittet i EU. Om förekomsten av narkotikabruk i Sverige varit i nivå med fjärdedelen länder med lägst rapporterad användning i EU så beräknas kostnaderna till 23,4 miljarder kronor, vilket innebär en minskning från nuvarande nivå med 20,6 miljarder kronor (-47 procent).

Om förekomsten skulle vara lika hög som i EU i genomsnitt så beräknas kostnaderna till 64,4 miljarder kronor, vilket innebär en ökning av kostnaderna med 46 procent.

Om förekomsten av narkotikaanvändning i Sverige skulle vara lika hög som i fjärdedelen länder med högst användning i EU så beräknas kostnaderna till 109,6 miljarder kronor. Detta skulle innebära en ökning av kostnaderna med 65,5 miljarder kronor (+149 procent).

Figur. Samhällskostnaderna för olika typer av narkotika i Sverige idag samt vid förändrat bruk motsvarande lägsta kvartilen, genomsnittet och den högsta kvartilen i EU.



Osäkerhet i analyserna

Samhällskostnaderna antas i analyserna orsakas av allt icke-förskrivet bruk av opioider eller högfrekvent användning av annan narkotika (av cannabis minst 20 av de senaste 30 dagarna eller av annan narkotika minst 50 gånger under de senaste 12 månaderna).

Osäkerhet om förekomsten av opioidbruk beaktades i en känslighetsanalys där en högre antagen förekomst visade på större kostnadsbesparingar vid minskat bruk och mindre kostnadsökningar vid ökat bruk jämfört med grundanalysen.

På grund av bristande underlag baserades kostnader för cannabis på cannabisbrukets andel av samhällskostnaderna för narkotika i Norge. Förekomsten av cannabisbruk de senaste 12 månaderna är högre i Norge än Sverige, men fördelningen av användningen av cannabis jämfört med annan narkotika är liknande, vilket tyder på att andelen av kostnaderna för cannabis kan vara jämförbara mellan länderna.

Vissa substansgrupper kan generera mer eller mindre kostnader än vad som baseras på allt icke-förskrivet bruk av opioider och högfrekvent användning av annan narkotika. Kostnaden per substansgrupp är förmodligen något uppblåst eftersom det även förekommer bruk av andra substanser som genererar kostnader men som analysen inte beaktat. Blandbruk har inte heller beaktats.

Fakta om scenarioanalyserna

Scenarioanalyserna kommer från en hälsoekonomisk utvärdering som Institutet för Hälso- och Sjukvårdsekonomi (IHE) har genomfört på uppdrag av Folkhälsomyndigheten. Analyserna utgår från en uppdaterad beräkning av de samhällsekonomiska kostnaderna för narkotikabruk i Sverige år 2020.

I scenarioanalyserna jämfördes användningen av cannabis, kokain, ecstasy, amfetamin och opioider i Sverige idag med den genomsnittliga användningen per substansgrupp i EU samt med den genomsnittliga användningen i den högsta respektive lägsta kvartilen av användning i EU. Metoden för scenarioanalyserna har delvis tagit utgångspunkt från en norsk rapport från 2020.

För mer information om scenarioanalyserna, se den [fullständiga rapporten](#) på IHE:s webbplats.