

Statistik om dödsfall till följd av läkemedels- och narkotikaförgiftningar 2023

År 2023 avled 822 personer till följd av läkemedels- och narkotikaförgiftningar. Dödsfallen dominerades av olycksfallsförgiftningar, följt av suicid. Bland olycksfallsförgiftningar var opioider vanliga medan sömn- och lugnande medel ofta förekom bland suiciddödsfallen. Det var också vanligare att läkemedel (narkotikaklassade eller inte) nämndes på dödsorsaksintygen, jämfört med substanser utan medicinsk användning. Vidare var dödsfall till följd av läkemedels- och narkotikaförgiftningar vanligt förekommande bland personer med en tidigare psykiatrisk diagnos eller missbruksdiagnos, och bland personer i ekonomiskt utsatta områden.

Flest dog av överdoser

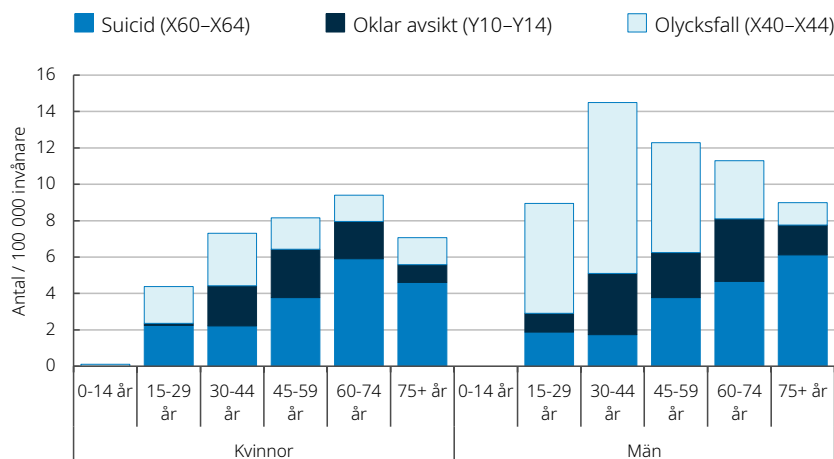
Dödsfall till följd av läkemedels- och narkotikaförgiftning grupperas i dödsorsaksstatistiken som förgiftningsolyckor (överdos), avsiktlig självdestruktiv handling (suicid) eller oklar avsikt (avsikten har inte varit möjlig att avgöra). År 2023 avled 822 personer av någon av nämnda dödsorsaker, vilket är en minskning med drygt fyra procent jämfört med föregående år. I genomsnitt har 838 personer per år avlidit av dessa dödsorsaker under den senaste femårsperioden. Olycksfallsförgiftningar (överdoser) var vanligast, följt av suicid, vilka utgjorde 41 respektive 36 procent av dödsfallen under året. Antalet och andelen dödsfall som bedömts som oklara har minskat sedan 2012 och uppgick 2023 till 22 procent. Andelen olycksfallsförgiftningar har under perioden varit störst, men samtidigt har suiciddödsfallen ökat, både i antal och som en andel av det totala antalet dödsfall till följd av läkemedels- och narkotikaförgiftningar (se tabell 1 i tabellbilagan).

Dödsfallen vanligast bland yngre män

Under 2023 avled fler män än kvinnor av läkemedels- och narkotikaförgiftning, 505 män och 317 kvinnor, vilket motsvarar 61 respektive 39 procent. Bland män var olycksfallsförgiftningar vanligast (50 procent) medan suicid var vanligast bland kvinnor (50 procent). Det var också en tydlig skillnad i åldersfördelningen mellan könen, i den meningen

att flest dödsfall bland män skedde i åldersgruppen 30–44 år och bland kvinnor i åldersgruppen 60–74 år (se figur 1).

Figur 1. Dödsfall till följd av läkemedels- och narkotikaförgiftningar fördelat på avsikt, ålder och kön, år 2023



Källa: Dödsorsaksregistret, Socialstyrelsen

Alprazolam vanligaste substans

Av samtliga substanser nämnda på dödsorsaksintygen var det ångestdämpande läkemedlet alprazolam den enskilt vanligaste substansen bland alla läkemedels- och narkotikaförgiftningsdödsfall under perioden 2012–2023. Därefter följde opioiden buprenorfin, sömnmedlet zopiklon, och opioiderna oxikodon, metadon och heroin (se vidare tabell 2 i tabellbilagan).

Bakgrunden till dödsfallet (olycksfallsförgiftning, oklar avsikt eller suicid) har stor betydelse för substansprofilen. Bland olycksfallsförgiftningar och dödsfall med oklar avsikt dominerade opioider som buprenorfin, metadon, oxikodon, tramadol samt heroin. Sömn- och lugnande läkemedel förekom också, t.ex. alimemazin och alprazolam (se tabell 3 i tabellbilagan). Bland suiciden dominerade sömn- och lugnande medel. De enskilt vanligaste substanserna kopplade till suicid var zopiklon följt av propiomazin och opioiden oxikodon. Dessutom förekom substanser som paracetamol och venlafaxin (det senare ett antidepressivt läkemedel, av s.k. SNRI-typ) i denna kategori.

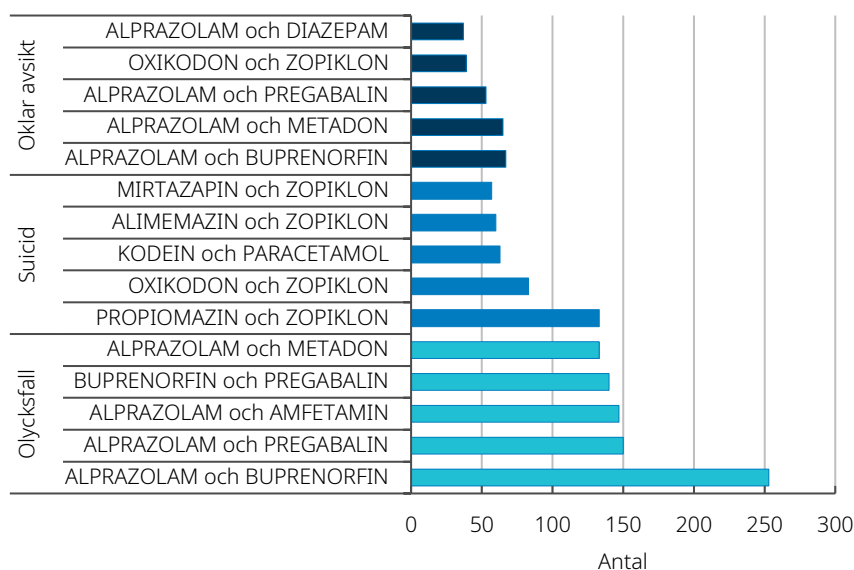
Vanligt med flera substanser

Många förgiftningsdödsfall innefattar både narkotikaklassade läkemedel och narkotika utan medicinsk användning. Till detta kommer ett antal läkemedelssubstanser som inte är narkotikaklassade men som bidragit till förgiftningen. I mer än hälften (55 procent) av dödsfallen under 2023 nämns

fler än en substans på dödsorsaksintygen och på mer än en fjärdedel (27 procent) nämns tre eller flera substanser.

I statistiken görs ingen rangordning av substanser, dvs. alla omnämningen på dödsorsaksintyget ges samma vikt. Den med marginal vanligaste kombinationen totalt sett samt bland olycksfallsförgiftningar var alprazolam i kombination med buprenorfin (se figur 2 samt tabell 4a och b i tabellbilagan).

Figur 2. De fem vanligaste substanskombinationerna fördelat på avsikt, år 2012–2023



Observera att ett dödsfall kan ha flera olika kombinationer av substanser. Olycksfallsförgiftningar: X40-44, Suicid: X60-64, Oklar avsikt: Y10-14. Källa: Dödsorsaksregistret, Socialstyrelsen

Alprazolam var vanligt förekommande enskilt och i olika kombinationer, både bland olycksfallsförgiftningar och dödsfall med oklar avsikt. Bland suicid var propiomazin i kombination med zopiklon vanligast. En ytterligare substans som är och har varit vanlig i samband med kombinationsförgiftningar är pregabalin. Pregabalin är ett antiepileptiskt läkemedel som även används vid ångestsyndrom och neuropatisk smärta. Pregabalin narkotikaklassades 2018.

Läkemedelssubstanser dominerar bland dödsfallen

Betydelsen av olika typer av substanser i samband med förgiftningsdödsfall kan illustreras baserat på graden av medicinsk användning, samt genom olika kombinationer av substanskategorierna. I tabell 1 framgår t.ex. att substanser utan medicinsk användning i Sverige (ofta illegala substanser), ensamma eller i kombination, utgjorde 23 procent av dödsfallen under år

2023. Majoriteten (74 procent) av dödsfallen orsakades av olika kombinationer där läkemedel ingått, både narkotikaklassade och inte. I sammanhanget ska tilläggas att det inte är ovanligt att läkemedel på olika sätt felanvänds. Det sker såväl inom som utom förskrivning. Den övergripande bilden är att det är betydligt vanligare med illegala substanser bland män.

Tabell 1. Antal dödsfall fördelat efter grad av medicinsk användning, avsikt och kön, år 2023

Grad av medicinsk användning	Olycksfall	Suicid	Oklar avsikt	Totalt	Kvinnor /Män %
En eller flera substanser utan medicinsk användning	72	5	18	95	16/84
En eller flera substanser utan medicinsk användning i kombination med ett eller flera narkotikaklassade läkemedel	54	2	8	64	17/83
En eller flera substanser utan medicinsk användning i kombination med ett eller flera ej narkotikaklassade läkemedel	1	4	1	6	17/83
En eller flera substanser utan medicinsk användning i kombination med ett eller flera narkotikaklassade läkemedel samt ett eller flera ej narkotikaklassade läkemedel	15	3	6	24	25/75
Ett eller flera narkotikaklassade läkemedel	106	83	47	236	34/66
Ett eller flera narkotikaklassade läkemedel i kombination med ett eller flera ej narkotikaklassade läkemedel	31	73	23	127	54/46
Ett eller flera ej narkotikaklassade läkemedel	50	123	73	246	50/50
Inga substanser omnämnda på dödsorsaksintyg	11	7	4	22	55/45
Övrigt	1	0	1	2	0/100
Totalt	341	300	181	822	39/61

Olycksfallsförgiftningar: X40-44, Suicid: X60-64, Oklar avsikt: Y10-14

I tabellbilagan (tabell 6) redovisas även uppgifter om medianålder och typsubstanser (de vanligast förekommande substanserna). När det gäller ålder kan konstateras att illegala substanser är vanligare bland dödsfall bland yngre, medan olika läkemedel är vanligare bland äldre. Mönstret ses även bland typsubstanserna.

En substansgrupp som omnämns på senare tid är nitazener. Nitazener har ingen medicinsk användning men har ökat på den illegala marknaden, så även i Sverige. Substansen är en syntetisk smärtblockerande opioid som ibland jämförs med läkemedlet fentanyl och andra fentanylanaloger. Substansen beskrivs som mycket potent. Till och med år 2023 hade metonitazen, som är den vanligaste varianten, nämnts på sammanlagt 18 dödsorsaksintyg. Därtill förekommer omnämningen av ytterligare ett par nitazener i form av isoto- och protonitazen. Totalt kan 23 dödsfall kopplas till nämnda substanser under perioden 2020–2023. De flesta omnämningarna skedde under år 2023 vilket indikerar att förekomsten av nitazener ökar.

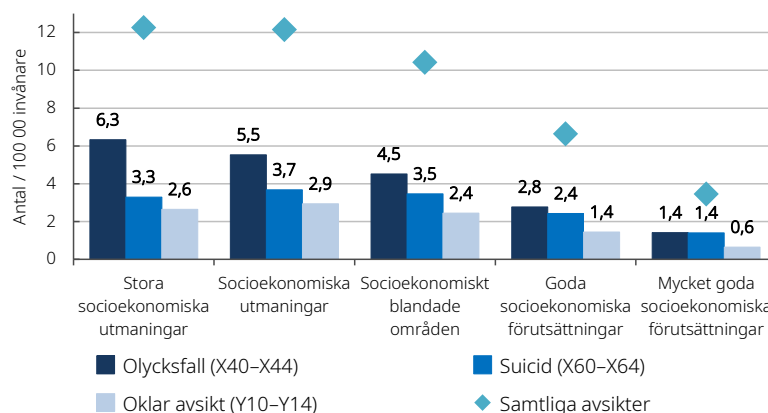
Fler dödsfall i områden med sämre socioekonomiska förutsättningar

Dödsfall till följd av läkemedels- och narkotikaförgiftningar är inte jämnt fördelade över bostadsområden med olika socioekonomiska förutsättningar¹. I områden med sämst socioekonomiska förutsättningar var det 3,5 gånger så många som avled av dessa dödsorsaker (12,3 dödsfall per 100 000 invånare), jämfört med områden med bäst socioekonomi (3,5 dödsfall per 100 000 invånare). Förgiftningsolyckor (överdoser) var den vanligast förekommande avsikten oavsett områdets socioekonomi, följt av suicid och dödsfall med oklar avsikt, men antalet avlidna till följd av olycksfallsförgiftningar var högst i områden med sämst socioekonomiska förutsättningar (se figur 3).

¹Baserat på den avlidnas bostadsområde året innan dödsfallet. Bostadsområde definieras utifrån regionala statistikområden (RegSO) och dess socioekonomiska förutsättningar utifrån områdestyp. RegSo delar in Sverige i 3363 områden som följer läns- och kommungränserna. Områdestyp är baserat på socioekonomiskt index (SEI), vilket beräknas för varje RegSO och utgörs av medelvärdet av andelen (i respektive område) med förgymnasial utbildning (20–64 år), andelen personer med låg ekonomisk standard (oavsett ålder), och andelen med ekonomiskt bistånd och/eller långtidsarbetslösa (20–64 år). Ett högre SEI-värde indikerar högre socioekonomisk utsatthet. Läs mer hos Statistikmyndigheten SCB: <https://www.scb.se/hitta-statistik/regional-statistik-och-kartor/regionala-indelningar/regso---regionala-statistikomraden/regso-tabellerna-i-statistikdatabasen---information-och-instruktioner/>

Figur 3. Dödsfall till följd av läkemedels- och narkotikaförgiftningar fördelat på avsikt och områdestyp, 2021–2023

Åldersstandardiserade värden.



Källa: Dödsorsaksregistret, Socialstyrelsen; Statistikmyndigheten SCB

Tidigare psykiatriska diagnoser vanliga

Som framgått av tidigare statistikredovisningar så är tidigare diagnoser inte ovanliga bland personer som avlidit av läkemedels- och narkotikaförgiftning [1]. Detta gäller särskilt psykiatriska diagnoser samt s.k. smärtdiagnoser (sjukdomar i nervsystemet G00–G99, och sjukdomar i rörelseorganen och bindväven M00–M99). För att göra det möjligt att närmare beskriva populationen som avlidit till följd av läkemedels- och narkotikaförgiftningar har ett antal samkörningar gjorts med Socialstyrelsens Patient-, Läkemedels- och LVM-register². Samkörningarna innefattar individer som avled under 2023 och omfattar diagnoser i slutenvård eller specialiserad öppenvård, registrerade apoteksuttag av LARO-läkemedel³ samt placeringar enligt LVM, under 2019–2023 (tabell 2).

² LVM är en förkortning för Lagen (1988:870) om vård av missbrukare i särskilda fall.

³ LARO är en förkortning för läkemedelsassisterad rehabilitering vid opioidberoende. Läkemedelsuttag används som en proxy för populationen i LARO-behandling.

Tabell 2. Psykiatriska diagnoser, smärtdiagnoser, LARO-behandling samt LVM-placering före dödsfallet år 2023

Kategori (ICD-10)	Olycksfall (%)		Oklar avsikt (%)		Suicid (%)	
	Kvinnor	Män	Kvinnor	Män	Kvinnor	Män
Psykiatrisk diagnos (F00–F99)	79,3	79,8	74,3	78,5	66,7	72,1
Missbruksdiagnos (F10–F19)	53,7	71,8	55,7	61,7	24,8	45,7
Förstämningssyndrom (F30–F39)	28,0	12,9	25,7	24,3	34,0	35,7
Sjukdomar i nervsystemet (G00–G99)	26,8	20,2	35,7	33,6	26,1	25,7
Sjukdomar i rörelseorganen och bindväven (M00–M99)	51,2	31,5	51,4	29,9	39,9	37,9
Uttag av LARO-läkemedel	7,3	9,7	2,9	6,5	0,7	1,4
LVM-placering	3,7	4,8	2,9	4,7	1,3	0,7

Källa: Dödsorsaks-, Patient-, Läkemedels och LVM-registren, Socialstyrelsen.

Not: Kontroll av tidigare diagnoser, läkemedelsuttag samt LVM-placering avser perioden 2019–2023. Olycksfallsförgiftningar: X40–44, Suicid: X60–64, Oklar avsikt: Y10–14

Den övergripande bild som framträder är att en mycket hög andel av de individer som avlidit till följd av läkemedels- eller narkotikaförgiftningar har haft kontakt med psykiatrin, vilket syns i form av psykiatriska diagnoser från slutenvård eller specialiserad öppenvård. Diagnoskategorin förstämningssyndrom, vilket bland annat inkluderar depressionssjukdomar, fanns registrerade bland mer än en tredjedel av suiciddödsfallen. Tidigare missbruksdiagnoser var mycket vanligt förekommande bland de dödsfall som antingen klassificerats som olycksfallsförgiftningar eller där avsikten inte kunnat fastställas. Smärtdiagnoser var genomgående vanligare bland kvinnor, oavsett avsikten bakom dödsfallet. Uttag av LARO-läkemedel var vanligast bland de dödsfall som klassificerats som olycksfallsförgiftningar och bland dödsfall med oklar orsak. En likartad bild kan ses när det gäller dödsfall med tidigare LVM-placering. I båda fallen var mönstret tydligare bland män.

Om statistiken

Statistiken i detta faktablad inkluderar dödsfall med någon av följande diagnoser som underliggande dödsorsak:

Förgiftning med och exponering för

- smärtstillande läkemedel av icke opiatkaraktär, febernedsättande medel och medel mot reumatism
- antiepileptika, lugnande läkemedel och sömnmedel, medel mot parkinsonism samt psykotropa medel som ej klassificeras annorstädes
- narkotiska medel och hallucinogener som ej klassificeras annorstädes
- andra läkemedel som påverkar det autonoma nervsystemet
- andra och icke specificerade droger, läkemedel och biologiska substanser

Såväl oavsiktliga (överdoser) som avsiktliga förgiftningar (suicid) samt förgiftningar med oklar avsikt har inkluderats. Detta innefattar dödsfall med underliggande dödsorsak i intervallen X40–X44, X60–X64 eller Y10–Y14 enligt ICD-10. Endast dödsfall där personen var folkbokförd i Sverige vid tiden för dödsfallet ingår i denna statistik. En detaljerad metodbeskrivning finns i en särskild rapport [2].

Mer information

Du hittar tabellbilagan och annan information här (välj Tillhörande dokument och bilagor): <https://www.socialstyrelsen.se/statistik-och-data/statistik/alla-statistikamnen/dodsorsaker/> och <https://www.socialstyrelsen.se/statistik-och-data/statistik/alla-statistikamnen/vuxna-personer-med-missbruk-och-beroende/>.

Referenser

1. Dödsfall till följd av läkemedels- och narkotikaförgiftningar. En statistiksammanställning. Socialstyrelsen, 2022. Hämtad 2024-11-04 från webbplats: <https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/statistik/2022-6-7915.pdf>
2. Dödsorsaksregistrets substansmodul. Bakgrund, utveckling och metod. Socialstyrelsen, 2019. Hämtad 2024-11-04 från webbplats: <https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/statistik/2019-3-10-bilaga.pdf>

Kontakt

Statistikfrågor: Johanna Jonsson
Telefon: 075-247 30 00
E-post: dorcant@socialstyrelsen.se

Sakfrågor: Daniel Svensson
Telefon: 075-247 30 00
E-post: sostat@socialstyrelsen.se