

Statistik om dödsfall till följd av läkemedels- och narkotikaförgiftningar 2024

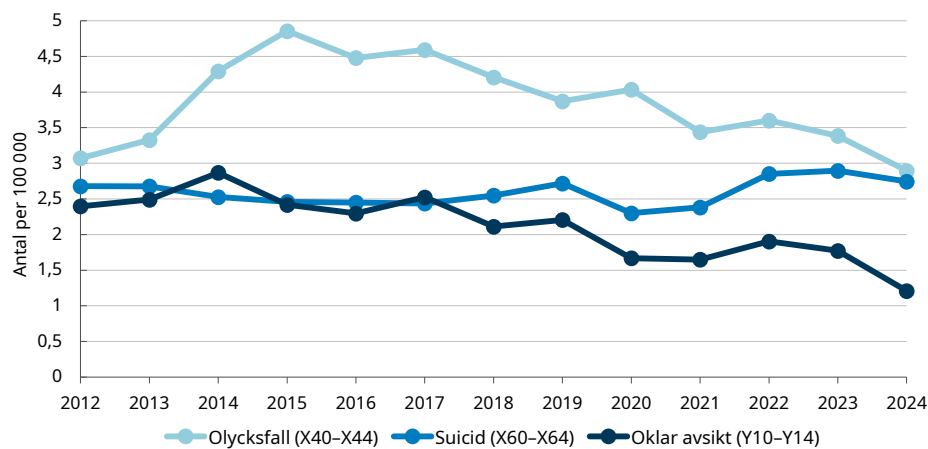
År 2024 avled 725 personer till följd av läkemedels- och narkotikaförgiftningar. Det motsvarar en minskning med nära femton procent, jämfört med 2023. Dödsfallen dominerades av förgiftningsolyckor och suicid och var något vanligare bland män än bland kvinnor. Gällande substanser så var opioider vanliga bland förgiftningsolyckor medan sömn- och lugnande medel ofta förekom bland suiciddödsfallen. Dödsfall relaterade till nitazener fortsatte att öka, och var dubbelt så många år 2024 som år 2023. Det var också vanligare att läkemedel (narkotikaklassade eller inte) nämndes på dödsorsaksintygen, jämfört med substanser utan medicinsk användning. En betydande andel av de som avled hade haft kontakt med hälso- och sjukvården för psykisk ohälsa året innan dödsfallet.

Förgiftningsolyckorna fortsätter att minska

Dödsfall till följd av läkemedels- och narkotikaförgiftning delas i dödsorsaksstatistiken in i förgiftningsolyckor (ofta kallat överdoser), avsiktligt självdestruktiv handling (suicid) eller förgiftning med oklar avsikt (avsikten har inte varit möjlig att avgöra). År 2024 avled 725 personer av någon av nämnda dödsorsaker, vilket är en minskning med nära 15 procent jämfört med år 2023. Förgiftningsolyckor och suicid var vanligast, och utgjorde 42 respektive 40 procent av dödsfallen under året (Tabell 1 i tabellbilagan).

Figur 1 visar utvecklingen under åren 2012–2024. Förgiftningsolyckorna utgjorde hälften av samtliga förgiftningsdödsfall år 2015, men har sedan dess minskat markant medan suiciddödsfallen har legat relativt konstant under perioden. Suiciddödsfallen utgör under det senaste året en ungefär lika stor andel som olycksfallen. Andelen förgiftningsdödsfall med oklar avsikt har minskat sedan 2012 och utgjorde 2024 en knapp femtedel av samtliga fall.

Figur 1. Dödsfall till följd av läkemedels- och narkotikaförgiftningar fördelat på avsikt för åren 2012–2024, antal per 100 000 invånare

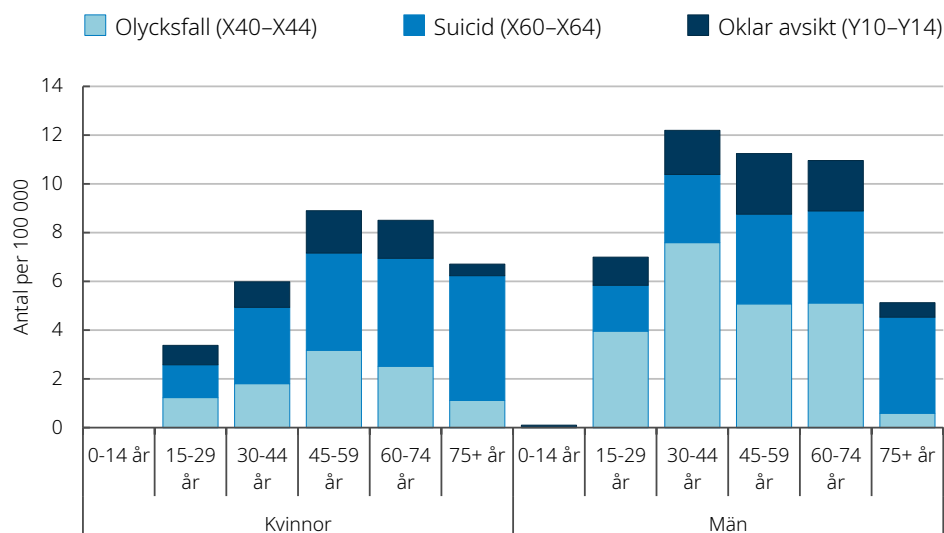


Källa: Dödsorsaksregistret, Socialstyrelsen

Dödsfallen vanligast bland yngre män

Under 2024 avled 432 män och 293 kvinnor av läkemedels- och narkotikaförgiftning, vilket motsvarar 60 respektive 40 procent. Bland män var förgiftningsolyckor vanligast medan suicid var vanligast bland kvinnor. Det var också en skillnad i åldersfördelningen mellan könen, i den meningen att flest dödsfall bland män skedde i åldersgruppen 30–44 år och bland kvinnor i åldersgruppen 45–59 år (se Figur 2). I den äldsta åldersgruppen, 75 år och äldre, dominerar suicid bland både män och kvinnor.

Figur 2. Dödsfall till följd av läkemedels- och narkotikaförgiftningar fördelat på avsikt, ålder och kön, år 2024, antal per 100 000 invånare



Källa: Dödsorsaksregistret, Socialstyrelsen

Substanser omnämnda på intygen

Vid de flesta förgiftningsdödsfall nämns de substanser som bedömts ha varit av betydelse för dödsfallet på dödsorsaksintyget (substans saknades i två procent av fallen för 2024). Den substans som bedömts ha haft avgörande betydelse för dödsfallet tilldelas en så kallad skadekod enligt ICD-10¹, och de vanligaste förekommande skadekoderna för åren 2012–2024 redovisas i Tabell 6 i tabellbilagan. Dock ryms ofta flera substanser under samma skadekod vilket medför det inte går att fastställa exakt vilka substanser som bidragit till dödfallen utifrån skadekoderna. Därför har de enskilda substanserna lästs ut från intygen och redovisas mer utförligt nedan samt i tabellbilagan.

Av samtliga substanser nämnda på dödsorsaksintygen var alprazolam den enskilt vanligaste substansen bland alla läkemedels- och narkotikaförgiftningsdödsfall under perioden 2012–2024. Alprazolam tillhör gruppen bensodiazepiner och används som läkemedel vid bland annat ångestsyndrom. Därefter följde den smärtstillande opioiden oxikodon, sömnmedlet zopiklon, och opioiderna buprenorfin, metadon och heroin (se Tabell 2 i tabellbilagan).

De flesta substanser som nämns på intygen är läkemedel. Av de femtio vanligaste substanserna under åren 2012–2024 är 44 stycken läkemedel (ett fåtal är avregistrerade), se Tabell 2 i tabellbilagan. Bland de 306 dödsfallen under 2024 där endast en substans fanns angiven på dödsorsaksintygen var det 245 stycken (80 procent) där den angivna substansen var ett läkemedel (se Tabell 7 i tabellbilagan). I sammanhanget ska tilläggas att det inte är ovanligt att läkemedel används för andra syften än de avsedda. Det kan ske såväl inom som utom förskrivning.

Det finns en betydande samvariation mellan vilka substanser som nämns på dödsorsaksintygen och avsikten bakom dödsfallet. Bland förgiftningsolyckor och dödsfall med oklar avsikt dominerade substanser som tillhör gruppen opioider, exempelvis buprenorfin och metadon som används inom behandling av opioidberoende, oxikodon och tramadol som är smärtläkemedel samt heroin som saknar medicinsk användning. Sömn- och lugnande läkemedel förekom också, exempelvis alimemazin och alprazolam (se Tabell 3 i tabellbilagan). Gällande de dödsfall som bedömts vara suicid dominerade läkemedelssubstanser inom gruppen sömn- och lugnande medel, opioider samt substanser som används som antidepressiva läkemedel (Tabell 3 i tabellbilagan).

¹ ICD-10: Den internationella sjukdomsklassifikationen *International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems*.

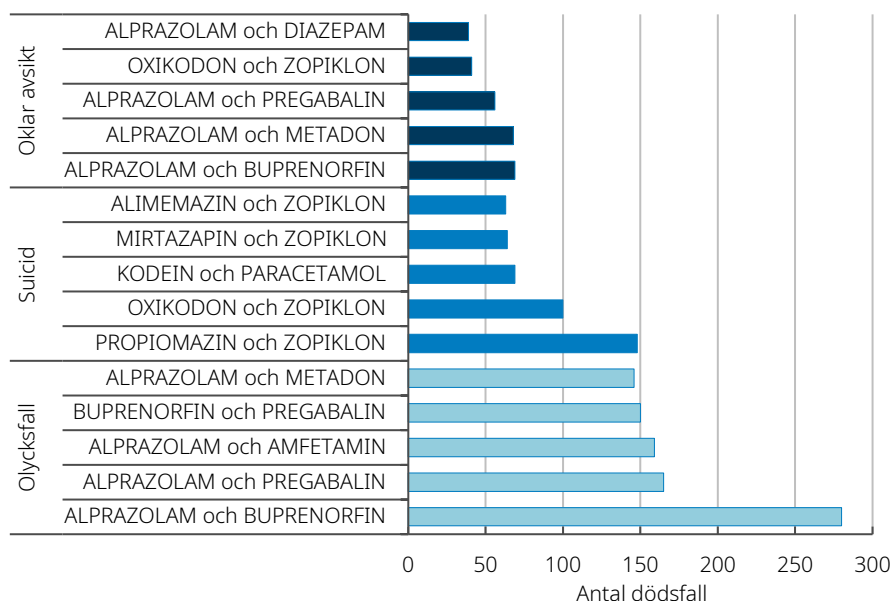
Vanligt med flera substanser

I mer än hälften (56 procent) av dödsfallen under 2024 nämns fler än en substans på dödsorsaksintygen och på mer än en fjärdedel (29 procent) nämns tre eller flera substanser.

Nedan redovisas förekomsten av de vanligaste kombinationerna av två substanser. Substanserna har inte rangordnats utan alla omnämnanden på dödsorsaksintyget ges samma vikt. Den med marginal vanligaste kombinationen totalt sett samt bland förgiftningsolyckor var alprazolam i kombination med buprenorfin (se Figur 3 samt Tabell 4a och b i tabellbilagan).

Alprazolam var vanligt förekommande även i andra kombinationer, både bland förgiftningsolyckor och dödsfall med oklar avsikt. Bland suicid var propiomazin i kombination med zopiklon vanligast; båda läkemedel inom kategorin sömn- och lugnande medel.

Figur 3. De fem vanligaste substanskombinationerna fördelat på avsikt, år 2012–2024



Observera att ett dödsfall kan ha flera olika kombinationer av substanser. ICD-10-koder:

Förgiftningsolyckor: X40–44, Suicid: X60–64, Oklar avsikt: Y10–14. Källa: Dödsorsaksregistret, Socialstyrelsen

Nya substanser 2024

Beslut om att en substans ska klassas som narkotika eller hälsofarlig vara fattas av regeringen och substansen upptas efter klassningen i bilagan för respektive förordning (Förordning (1992:1554) om kontroll av narkotika, respektive Förordning (1999:58) om förbud mot vissa hälsofarliga varor). Detta förfarande medför att psykoaktiva substanser som inte ännu är klassade kan säljas mer eller mindre öppet, ofta online.

Folkhälsomyndigheten har i uppdrag att utreda så kallade nya psykoaktiva substanser och föreslå till regeringen att dessa klassas. Ett viktigt underlag för detta arbete är substanser som upptäcks vid förgiftningsdödsfall. För år 2024 hittades 18 substanser som inte förekommit på dödsorsaksintygen tidigare (se Tabell 8 i tabellbilagan). Av dessa 18 substanser var åtminstone två oklassade vid tiden för dödsfallen (cyklorfin och fenazolam, den förstnämnda blev klassad som narkotika under 2025).

En substansgrupp som omnämnts på senare tid är nitazener. Nitazener har ingen medicinsk användning men har ökat på den illegala marknaden, så även i Sverige. Nitazener är syntetiska smärtblockerande opioider som ibland jämförs med läkemedlet fentanyl. Det finns olika typer av nitazener och substanserna beskrivs ofta som mycket potenta. Totalt kan 30 dödsfall under 2024 kopplas till nitazener, vilket är en fördubbling jämfört med 2023 (Tabell 9 i tabellbilagan).

Vanligt med psykisk ohälsa

Som framgått av tidigare statistikredovisningar så är tidigare kontakter med hälso- och sjukvården vanliga bland personer som avlidit av läkemedels- och narkotikaförgiftning [1]. För att närmare beskriva populationen som avlidit till följd av läkemedels- och narkotikaförgiftningar har ett antal samkörningar gjorts med Socialstyrelsens Patient-, Läkemedels- och LVM²-register. Samkörningarna innefattar individer som avled under 2024 och omfattar vårdtillfällen gällande psykiatrisk sluten- eller specialiserad öppenvård, registrerade förskrivningar av smärtstillande läkemedel av typen opioider och antidepressiva läkemedel samt placeringar enligt lagen om vård av missbrukare i vissa fall (LVM). Resultaten redovisas i Tabell 1.

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

Tabell 1. Psykiatriska diagnoser, smärtdiagnoser, förskrivning av antidepressiva och smärtstillande läkemedel, samt LVM-placering före dödsfallet år 2024. Andel av dödsfallen inom respektive avsiktskategori.

Kategori (ICD-10)	Olycksfall (%)		Suicid (%)		Oklar avsikt (%)	
	Kvinnor	Män	Kvinnor	Män	Kvinnor	Män
Psykiatrisk diagnos (F00–F99)	55,1	59,2	53,6	58,4	62,7	62,3
Diagnos relaterad till skadligt bruk och beroende (F10–F19)	34,8	45,9	21,6	29,9	29,4	49,4
Förstämnings-syndrom (F30–F39)	5,6	8,3	22,2	27,0	15,7	9,1
Sjukdomar i nervsystemet (G00–G99)	10,1	11,9	17,0	14,6	21,6	7,8
Sjukdomar i rörelseorganen och bindväven (M00–M99)	20,2	18,3	21,6	16,8	39,2	14,3
Förskrivning av smärtstillande opioider	33,7	17,4	26,8	22,6	49,0	24,7
Förskrivning av antidepressiva läkemedel	61,8	37,6	62,7	50,4	60,8	46,8
LVM-placering	5,6	7,3	2,0	1,5	2,0	5,2

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

Not: Kontroll av tidigare vårdtillfällen och läkemedelsuttag avser en tidsperiod på ett år innan dödsfallet; för LVM-placering har en period på fem år innan dödsfallet använts. Smärtstillande opioider: ATC-kod N02A; antidepressiva läkemedel: N06A. ICD-10-koder: Förgiftningsolyckor: X40–44, Suicid: X60–64, Oklar avsikt: Y10–14

Den övergripande bild som framträder är att en betydande andel av de individer som avlidit till följd av läkemedels- eller narkotikaförgiftningar har haft kontakt med hälso- och sjukvården för psykiska besvär året innan dödsfallet. Detta syns både i termer av psykiatriska diagnoser från slutenvård eller specialiserad öppenvård, samt i förskrivningar av

antidepressiva läkemedel (Tabell 1). Exempelvis så hade ungefär en fjärdedel av suiciddödsfallen vårdats för förstämningssyndrom (inklusive depression) och mer än hälften hade fått antidepressiva läkemedel förskrivna. Tidigare diagnoser relaterade till skadligt bruk och beroende var vanligt förekommande bland de dödsfall som antingen klassificerats som förgiftningsolyckor eller där avsikten inte kunnat fastställas, i synnerhet bland män. Smärtdiagnoser var genomgående vanligare bland kvinnor, oavsett avsikten bakom dödsfallet. Tidigare förskrivningar av smärtstillande opioider var även de vanligare bland kvinnor där en dryg tredjedel hade tidigare förskrivningar, jämfört med drygt en femtedel bland män. Gällande dödsfall med tidigare LVM-placering så var dessa vanligare bland män, särskilt dödsfall till följd av förgiftningsolyckor.

Om statistiken

Statistiken i detta faktablad inkluderar dödsfall med någon av nedan nämnda 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. Förgiftningsdödsfall som beror på övergrepp av annan person (X85) är mycket ovanliga och har inte inkluderats i denna rapport. 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/>. För dig som vill göra egna sökningar i statistikdatabasen: https://sdb.socialstyrelsen.se/if_sub_dor/val.aspx

Referenser

1. Dödsfall till följd av läkemedels- och narkotikaförgiftningar. En statistiksammanställning. Socialstyrelsen, 2022. Hämtad 2025-11-24 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 2025-11-24 från webbplats: <https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/statistik/2019-3-10-bilaga.pdf>

Kontakt

Statistikfrågor:

Anders Ledberg och Åsa Persson

Telefon: 075-247 30 00

E-post: dorcant@socialstyrelsen.se

Sakfrågor:

Daniel Svensson

Telefon: 075-247 30 00

E-post: sostat@socialstyrelsen.se