

Statistik om dödsfall till följd av läkemedels- och narkotikaförgiftningar 2016

År 2016 dog knappt 910 personer av läkemedels- och narkotikaförgiftningar. Detta är en minskning jämfört med både år 2015 och 2014. Dessa dödsfall är betydligt vanligare bland män än kvinnor. Dödsfallen inträffar dessutom generellt sett i yngre åldrar bland män än bland kvinnor.

Minskat antal dödsfall

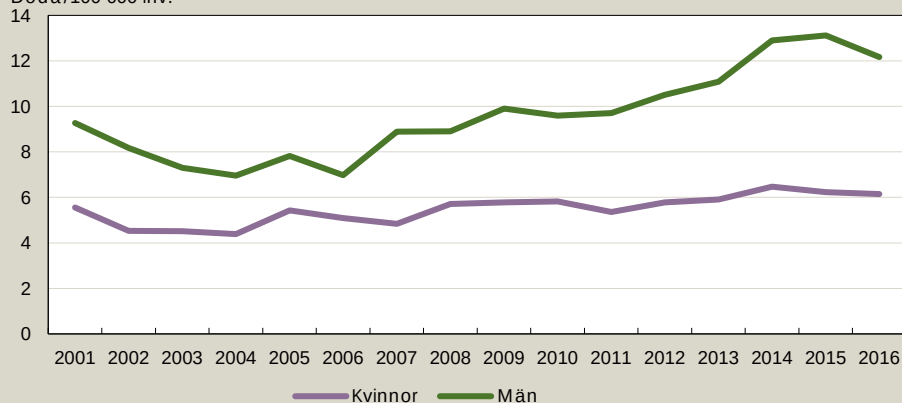
Antalet dödsfall som klassificerades som läkemedels- och narkotikaförgiftningar ökade framförallt bland män under flera år. Även bland kvinnor kunde en ökning ses, den var dock betydligt mindre.

Under 2016 dog knappt 910 personer till följd av läkemedels- och narkotikaförgiftningar. Av dessa var drygt 300 kvinnor och drygt 600 män. Detta är en minskning jämfört med både år 2015 och 2014 då knappt 950 respektive knappt 940 personer dog.

Figur 1. Dödsfall genom läkemedels- och narkotikaförgiftningar

Antal döda per 100 000 invånare, fördelat på kön, alla åldrar, 2001–2016

Döda/100 000 inv.



Källa: Dödsorsaksregistret, Socialstyrelsen

Fler män än kvinnor

Ett sätt att gruppera förgiftningar med läkemedel och narkotika är efter avsikten bakom handlingen. Dödsfallen delas då främst in i olycksfallsförgiftningar (överdoser), självmord samt dödsfall där avsikten bakom förgiftningen inte kunnat fastställas. Den sistnämnda klassificeras som skadehändelser med oklar

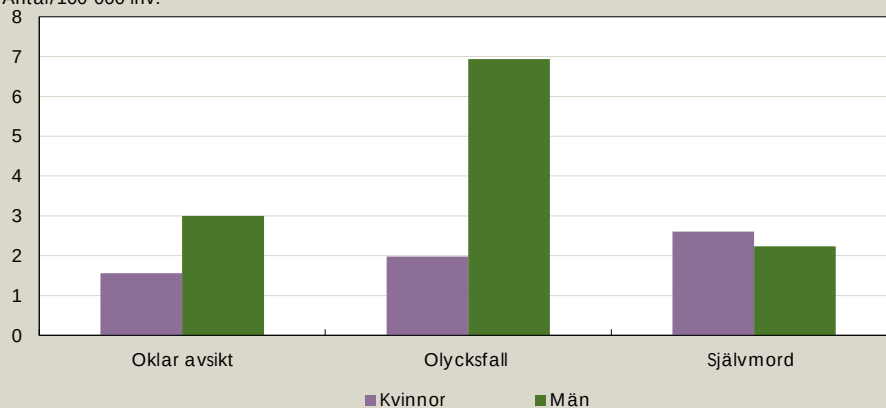
avsikt. Det finns även ett fåtal förgiftningar som är orsakade av övergrepp av annan person, dessa inkluderas dock inte i detta faktablad.

Läkemedels och narkotikaförgiftningar är totalt sett betydligt vanligare hos män än hos kvinnor. Det gäller framförallt olycksfallsförgiftningar men även förgiftningar med oklar avsikt är vanligare bland män. Självmod genom läkemedels- eller narkotikaförgiftningar är dock nästan lika vanligt bland kvinnor som bland män. Detta innebär att andelen läkemedels- och narkotikaförgiftningar som klassificeras som självmord är betydligt högre bland kvinnor jämfört med män. Bland kvinnor var 38 procent av alla läkemedels- och narkotikaförgiftningar självmord, bland män var samma siffra 14 procent.

Figur 2. Dödsfall genom läkemedels- och narkotikaförgiftningar

Antal döda per 100 000 invånare, fördelat på kön och avsikt, alla åldrar, 2016

Antal/100 000 inv.



Källa: Dödsorsaksregistret, Socialstyrelsen

Män dör i yngre åldrar

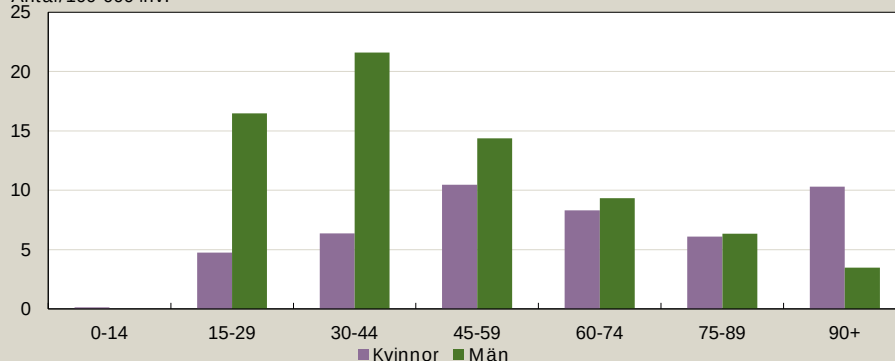
Utöver avsikten bakom förgiftningen finns också en stor skillnad i åldersfördelningen mellan män och kvinnor. Eftersom många fler män dör av dessa förgiftningar är dödsfallen bland män också vanligare i nästan alla åldersgrupper.

Bland män är dödsfallen vanligast i relativt unga åldrar medan dödsfallen bland kvinnor är vanligast i något äldre åldersgrupper.

Figur 3. Dödsfall genom läkemedels- och narkotikaförgiftningar

Antal döda per 100 000 invånare, fördelat på kön och ålder, 2016

Antal/100 000 inv.



Källa: Dödsorsaksregistret, Socialstyrelsen

Opioider vanligast

Dödsorsaksregistret kodalas enligt Internationell statistisk klassifikation av sjukdomar och relaterade hälsoproblem (ICD) vilket gör att möjligheten att titta på enskilda substanser är begränsad. Vissa substanser har egna koder medan andra kodalas tillsammans i grupper.

Opioider var år 2016 vanligast förekommande bland dödsfall med läkemedels- eller narkotikaförgiftning som underliggande dödsorsak. Den vanligaste koden var *andra syntetiska narkotiska substanser* (T40.4) där bland annat opioiderna fentanyl, tramadol och buprenorfin ingår. Detta följdes *bensodiazepiner* (T42.4) och *andra antiepileptika, lugnande medel sömnmedel* (T42.6). I den sista gruppen ingår till exempel pregabalin. Även alkohol är vanligt förekommande bland dessa dödsfall.

Tabell 1. De tio vanligast förekommande substanskoderna* bland dödsfall till följd av läkemedels- och narkotikaförgiftningar, alla åldrar, år 2016.

	Båda könen	Kvinnor	Män
Andra syntetiska narkotiska substanser (T40.4)	266	60	206
Bensodiazepiner (T42.4)	211	69	142
Andra antiepileptika, lugnande medel och sömnmedel (T42.6)	198	79	119
Andra opioider (T40.2)	149	57	92
Etanol (T51.0)	106	32	74
Antipsykotiskt och neuroleptiskt verkande läkemedel av fentiazintyp (T43.3)	103	51	52
Tricykliska och tetracykliska antidepressiva läkemedel (T43.0)	101	48	53
Andra och icke specificerade antidepressiva läkemedel (T43.2)	100	57	43
Heroin (T40.1)	84	13	71
Metadon (T40.3)	72	16	56

*Observera att flera substanser kan förekomma vid ett och samma dödsfall

Källa: Dödsorsaksregistret, Socialstyrelsen

Att tänka på vid tolkning av statistiken

Det bör observeras att annat än förändringar i dödligheten kan inverka på dödsorsaksstatistiken. Ändrad inrapportering från läkarna samt ändrade bearbetningsrutiner är exempel på saker som kan påverka den redovisade statistiken. Detta gäller även statistik rörande läkemedels- och narkotikaförgiftningar. I denna statistik finns det även vissa mer specifika faktorer som är bra att tänka på vid tolkning av statistiken.

En klar majoritet av de dödsfall som klassas som förgiftningar med läkemedel och narkotika undersöks rättsmedicinskt. Rättsmedicinalverket utvecklar kontinuerligt sina analysmetoder för att kunna identifiera olika substanser [1]. Dessa metodförändringar kan påverka trender och ökningar som sammanfaller med metodförändringar bör tolkas med viss försiktighet. Detta gäller framförallt om man tittar på trender rörande enskilda substanser.

Till och med år 2006 saknades information om substans för cirka 15–20 procent av dödsfallen till följd av förgiftning med läkemedel och narkotika. Tidsserier som sträcker sig över 2006–2007 är därför något osäkra.

Då antalet dödsfall till följd av läkemedels- och narkotikaförgiftningar är relativt få kan antalet variera mycket mellan enskilda år. Tillfälliga förändringar kan te sig mer betydelsefulla än vad de faktiskt är. Vid tolkning av trender bör man av denna anledning också vara medveten om vad valet av startår innebär för tolkningen.

Referenser

1. Årsredovisning 2014. Dnr X15-90031. Rättsmedicinalverket; 2015

Mer information

Du hittar fler tabeller, diagram och annan information i Excel-filen:

www.socialstyrelsen.se/publikationer2017/2017-9-12

För dig som vill göra egna sökningar i statistikdatabasen:

<http://www.socialstyrelsen.se/statistik/statistikdatabas/dodsorsaker>

Kontakt:

Jesper Hörnblad (statistikfrågor)

Telefon: 075-247 30 00

E-post: jesper.hornblad@socialstyrelsen.se

Daniel Svensson (sakkunnig)

Telefon: 075-247 30 00

E-post: daniel.svensson@socialstyrelsen.se