



Skadligt substansbruk kan öka risken för suicid

Personer med skadligt bruk av alkohol eller narkotika har högre risk att dö i suicid än andra. För att minska antalet substansrelaterade suicid krävs både förebyggande arbete mot skadligt bruk och god tillgång till vård och stöd vid substansberoende och psykisk ohälsa.

I det här faktabladet sammanfattar vi en systematisk litteraturöversikt och metaanalys av Athey och medarbetare (1). Översikten handlar om sambandet mellan suicid och skadligt bruk av alkohol, narkotika eller tobak. Med skadligt bruk avses en diagnos eller andra indikationer på skadligt bruk eller beroende av substanser. Under rubriken *Folkhälsomyndigheten kommenterar* diskuterar vi resultaten utifrån svenska förhållanden och beskriver möjliga åtgärder för att minska suicid på grund av skadligt bruk.

Suicidrisken ökad oavsett substans

Resultaten från översikten visar att personer med någon typ av skadligt bruk hade närmare sex gånger högre risk för att dö i suicid än förväntat. Skadligt bruk av alkohol, opioider, cannabis, amfetamin och tobak hade var för sig samband med högre dödlighet i suicid (tabell 1).

Tabell 1. Sambandet mellan olika typer av **skadligt substansbruk** och dödlighet i suicid. Sammanvägd standardiserad mortalitetskvot (SMR) med 95 % konfidensintervall (KI).

Substans	Antal studier i metaanalysen	SMR (95 % KI)
Alkohol	15	5,39 (3,02–9,62)
Opioider	13	5,46 (3,66–8,15)
Cannabis	3	3,31 (1,42–7,70)
Amfetamin	3	11,97 (3,13–45,74)
Kokain	5	2,02 (0,57–7,20)
Tobak	4	1,83 (1,20–2,79)
Någon substans	47	5,58 (3,63–8,57)

Tabell 2. Sambandet mellan bruk av alkohol eller opioider och dödlighet i suicid för **kvinnor respektive män**. SMR med 95 % KI.

Substans	SMR (95% KI) för kvinnor	SMR (95% KI) för män
Alkohol	11,41 (5,94–21,91)	4,60 (2,46–8,61)
Opioider	12,63 (8,54–18,68)	5,58 (3,36–9,24)
Alkohol eller opioider	12,37 (7,07–21,63)	5,21 (3,09–8,78)

Kvinnor med skadligt bruk av alkohol eller opioider hade omkring tolv gånger högre risk för att dö i suicid än jämförelsegruppen. Bland män var risken ungefär fem gånger högre (tabell 2).

Statistiska termer

Standardiserad mortalitetskvot (SMR): Kvoten mellan den observerade dödligheten och den förväntade dödligheten i befolkningen.

Konfidensintervall (KI): Intervall som med viss grad av sannolikhet (till exempel 95 procent) innefattar det verkliga värdet.

Om studien

Författarna sökte efter studier i fem vetenskapliga databaser. Sökningen gav 10 866 träffar, varav 47 uppfyllde urvalskriterierna för översikten och inkluderades. Samtliga var longitudinella studier som hade följt deltagarna i minst två år. Totalt 10 studier var genomförda i Sverige, 11 i övriga Norden, 10 i övriga Europa, 10 i Asien och 6 i USA. Studierna var publicerade mellan 1 januari 2003 och 12 juni 2024.

Definitionerna av bruk, skadligt bruk och beroende varierade mellan studierna och för olika substanser. Majoriteten av studierna hade dock undersökt någon form av beroende eller skadlig användning av substanser. Även klassificeringen av suicid skiljde sig åt eftersom olika länder har olika metoder och kriterier för detta.

Folkhälsomyndigheten kommenterar

I Sverige har antalet suicid och suicidförsök minskat över tid, även bland personer med alkoholdiagnos (2). Men bland personer som vårdats för skadligt bruk och beroende av narkotika har andelen suicid och suicidförsök ökat, särskild bland kvinnor (2).

Det är vanligt med samsjuklighet bland personer med skadligt substansbruk. Många har både beroendediagnoser och andra psykiatriska tillstånd såsom depression eller ångestdiagnos. År 2018 hade 65 procent av kvinnorna och 52 procent av männen som vårdades för en substansrelaterad diagnos även minst en annan psykiatrisk diagnos (3). Det är också vanligt att personer som fått vård för bruk eller beroende av narkotika eller alkohol senare vårdas för ett suicidförsök (3).

År 2023 hade 67 procent av kvinnorna och 72 procent av männen som avled till följd av en avsiktlig läkemedels- och narkotikaförgiftning (suicid) en psykiatrisk diagnos från slutenvård eller specialiserad öppenvård. Förstämningssyndrom, till exempel depression, fanns dokumenterade i över en tredjedel av suiciddödsfallen, både bland kvinnor och män. Substansrelaterade diagnoser förekom hos 25 procent av kvinnorna och 46 procent av männen (4).

Både breda och anpassade insatser behövs

Det behövs breda förebyggande insatser för att minska användningen av alkohol, tobak och narkotika. Med tanke på den höga samsjukligheten mellan skadligt substansbruk och psykiatriska tillstånd behöver olika aktörer även samverka för att

- upptäcka skadligt bruk hos personer med psykisk ohälsa
- upptäcka psykiatriska tillstånd hos personer med beroende
- säkerställa att båda tillstånden kan behandlas samtidigt.

Vad gäller narkotika krävs även god tillgång till skademinskande insatser såsom sprututbyten, läkemedelsassisterad behandling och naloxon (ett läkemedel som kan häva en opioidöverdos). De förebygger narkotikarelaterade dödsfall generellt men bidrar också till färre suicid.

Kvinnor med skadligt bruk av alkohol och narkotika är speciellt sårbara på grund av stigma, social utsatthet, våldsutsatthet och psykisk ohälsa. För att kunna ge dem rätt stöd och vård kan insatser för kvinnor därför behöva anpassas (5).

Den systematiska översikten visade även ett samband mellan tobaksrökning och suicid. Tobaksrökning är förknippat med riskfaktorer, såsom högre alkoholkonsumtion, som i sig ökar risken för suicid. Sambandet mellan rökning och suicidrisk kan alltså bero på förväxlingsfaktorer snarare än rökningen i sig (6).

Målgrupp

Det här faktabladet riktar sig i första hand till beslutsfattare och andra aktörer som arbetar främjande och förebyggande inom sakområdena alkohol, narkotika, dopning och tobak och med suicidprevention i kommuner, i regioner och på länsstyrelser.

Vad är en systematisk översikt?

En systematisk översikt är en sammanfattning av forskning om en specifik fråga. Den bygger på en fördefinierad metod för att söka efter och välja ut vetenskapliga studier som uppfyller vissa kriterier för relevans och kvalitet. Målet med en systematisk litteraturoversikt är att ge en så heltäckande och tillförlitlig bild som möjligt av den samlade forskningen inom ett område.

Referenser

1. Athey A, Shaff J, Kahn G, Brodie K, Taylor CR, Sawyer H, DeVinney A, Nestadt PS, Wilcox HC. Association of substance use with suicide mortality: An updated systematic review and meta-analysis. *Drug Alcohol Depend Rep*. 2025(14):100310.
2. Socialstyrelsen. Lägesbild 2024. Uppföljning av ANDTS-strategins mål avseende vård och omsorg. 2024. [Uppföljning av ANDTS-strategins mål](#).
3. Socialstyrelsen. Missbruk, substansrelaterade diagnoser och spel om pengar. Tematisk uppföljning av behov, vård och stöd i förhållande till det nationella ANDT-arbetet och spel om pengar. 2021. [Missbruk, substansrelaterade diagnoser och spel om pengar](#).
4. Socialstyrelsen. Statistik om dödsfall till följd av läkemedels- och narkotikaförgiftningar 2023. 2024. [Dödsfall till följd av läkemedels- och narkotikaförgiftningar 2023](#).
5. Socialstyrelsen. Vård efter behov? Om vård- och omsorgsinsatser till flickor och kvinnor med skadligt bruk och beroende. 2024. [Vård efter behov?](#)
6. Hemmingsson T, Kriebel D. Smoking at age 18–20 and suicide during 26 years of follow-up—how can the association be explained? *Int. J. Epidemiol*. 2003(32):1000-1004.