



# Äldre vuxna och förgiftningsolyckor

Vi har undersökt förekomsten av förgiftningsolyckor bland vuxna 50 år och äldre. Resultaten visar att det finns ett samband mellan ohälsa och förgiftningsolyckor till följd av alkohol, narkotika och läkemedel. Resultaten visar även att förekomsten av förgiftningsolyckor skiljer mellan sociodemografiska grupper.

Förekomsten av förgiftningsolyckor är högre bland personer 65 år och äldre än i övriga befolkningen. Med åldrande påverkas känslighet och tolerans för olika substanser. Även livsvillkor och hälsa förändras. Till exempel är fler äldre ensamboende och fler får behandling med läkemedel mot olika hälsoproblem.

Faktabladet baseras på en studie som kartlagt förgiftningsolyckor som lett till sjukhusvistelse minst en natt eller till dödsfall. Studiepopulationen var vuxna mellan 50–100 år, bosatta i Sverige någon gång under perioden 2006–2016.

## Antal förgiftningsolyckor 2006–2016

Under perioden inträffade 12 149 förgiftningsolyckor. En förgiftningsolycka kan till exempel orsakas av fel läkemedel som givits eller tagits av misstag.

Studien visar att det är vanligare att förgiftningsolyckor leder till sjukhusvistelse än till dödsfall. I genom-

snitt ledde 35 procent av förgiftningsolyckorna till dödlig utgång i åldersgruppen 50–64 år och 19 procent i åldersgruppen 65–100 år. Det innebär att var tredje respektive var femte förgiftningsolycka orsakade dödsfall inom de olika åldersgrupperna.

## En minskning av förgiftningsolyckor bland personer 65–100 år

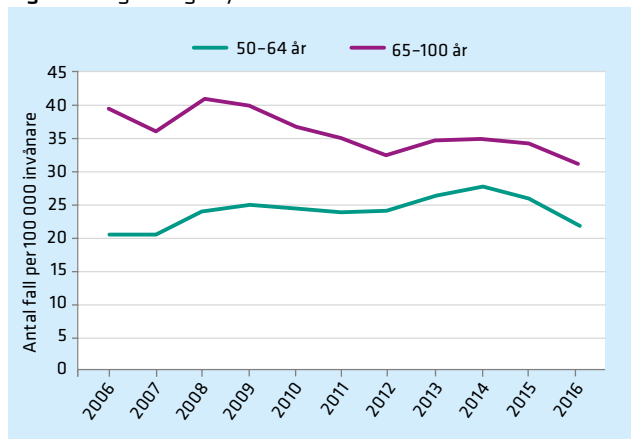
Figur 1 visar årlig förekomst av förgiftningsolyckor sammanlagt för sjukhusvister och dödsfall. Den övre kurvan visar en minskning av förgiftningsolyckor i åldersgruppen 65–100 år. Den nedre kurvan visar en svag ökning i åldersgruppen 50–64 år. Därmed minskade skillnaden mellan åldersgrupperna under perioden. Sedan 2016 har förekomsten av förgiftningsolyckor ökat något i båda grupperna, enligt nya siffror från Dödsorsaks- och Patientregistret, Socialstyrelsen.

## Förgiftningsolyckor vanligare i vissa grupper

Förekomsten av förgiftningsolyckor var högst bland:

- män
- personer med grundskole- eller gymnasieutbildning som högsta utbildning
- personer födda i övriga Norden (ej Sverige)
- de med civilstånd gift, skild, änka/änkling

Figur 1. Förgiftningsolyckor bland äldre vuxna



Förekomst av förgiftningsolyckor per 100 000 invånare och år bland äldre vuxna. Figuren visar att förekomsten av förgiftningsolyckor har varierat under perioden som studerades, med en minskning i åldersgruppen 65–100 år. Baseras på 12 149 förgiftningsolyckor (\* för urval se faktaruta).

## Ohälsa ökar risken för förgiftningsolyckor

Kvinnor och män med fysisk eller psykisk ohälsa har en ökad risk för förgiftningsolyckor. Framförallt ökar risken vid psykiatrisk samsjuklighet och psykiatrisk diagnos under föregående år. Även tidigare diagnos av alkoholmissbruk, narkotikamissbruk och förgiftning ökar risken. Detta även när hänsyn tagits till sociodemografiska faktorer som ålder, civilstånd, utbildning, sysselsättning och födelseland.

Även individer som diagnostiserats med hjärtkärl- eller muskuloskeletal sjukdomar och andra oavsiktliga skador exempelvis fallskador under det senaste året har en ökad risk för förgiftningsolyckor.

## Alkohol den vanligaste orsaken till dödliga förgiftningsolyckor

Figur 2 nedan visar att alkoholer var den vanligaste orsaken till förgiftningsolyckor med dödlig utgång medan exponering för ”andra och icke specificerade droger, läkemedel, och biologiska substanser” var den vanligaste orsaken till förgiftningsolyckor som krävde sjukhusvistelse.

## Riktlinjer för förebyggande metoder saknas

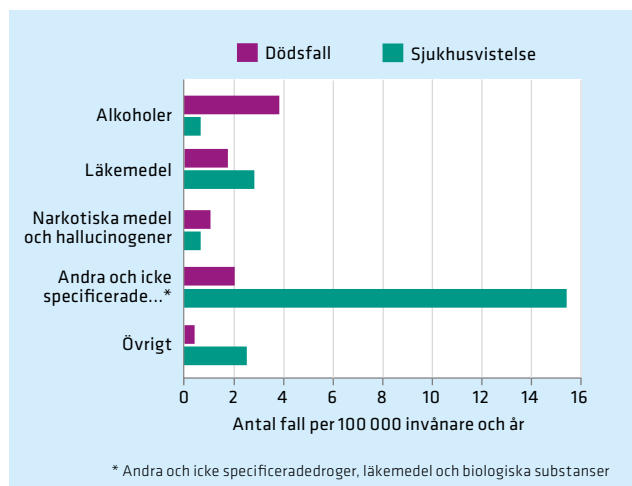
Studien visar att förgiftningsolyckor bland äldre är ojämnt fördelade, vissa grupper drabbas mer. Samtidigt saknas förebyggande riktlinjer för förgiftningsolyckor som orsakas av alkohol, läkemedel och narkotika. Det visar en kartläggning av vilka förebyggande strategier som finns i olika länder som forskarna gjorde på uppdrag av Folkhälsomyndigheten.

## Förgiftningsolyckor hos äldre bör uppmärksammas

Vi vill uppmärksamma yrkesgrupper som möter äldre på:

- att det finns en förhöjd risk för förgiftningsolyckor i samband med psykisk ohälsa
- att förekomsten av förgiftningsolyckor är högre i gruppen 65 år och äldre.

Figur 2. Förgiftningsolyckor per ämne



Förekomst av dödsfall respektive sjukhusvistelse till följd av förgiftningsolyckor sammanslaget för perioden 2006–2016, bland personer 50 år och äldre. Totalt ingick 3 674 dödsfall och 8 904 sjukhusvistelser i beräkningen (\*\*för urval se faktaruta).

## OM STUDIEN

I studien ingick alla vuxna 50–100 år som var bosatta i Sverige någon gång under perioden 1 januari 2006 till 31 december 2016. Vid studiens start fanns det cirka 3,4 miljoner individer i åldern 50–100 år. Information om ålder, kön, civilstånd, födelseland, utbildning, sysselsättning, förgiftningar och deras orsaker samt fysisk och psykisk sjukdom har hämtats från olika register.

Information om diagnoser enligt International Classification of Diagnoses (ICD 10) för förgiftningsolyckor och exponering för skadliga ämnen genom olyckshändelse (X40–X49) hämtades ur patientregistret och dödsorsaksregistret.

Förgiftningsolyckor som lett till sjukhusvistelse minst en natt eller som lett till dödsfall inkluderades i studien. Förgiftningsolyckorna grupperades utifrån exponering av skadliga ämnen som registrerats i samband med olyckshändelsen. I studien ingick exponering för:

- Alkoholer (X45)
- Läkemedel (X40–41, X43)
- Narkotiska medel och hallucinogener (X42)
- Andra och icke specificerade droger, läkemedel, och biologiska substanser (X44)
- Övrigt (exempelvis organiska lösningsmedel, pesticider och andra icke specificerade kemiska ämnen och substanser) (X46–X49)

\* I beräkningen av den årliga förekomsten kunde varje enskild individ i studiepopulationen bidra med max en förgiftningsdiagnos per år.

\*\* I beräkningen av den sammanslagna förekomsten kunde varje enskild individ i studiepopulationen bidra med en förgiftningsdiagnos per ämne under hela perioden 2006–2016.

Studien utfördes på uppdrag av Folkhälsomyndigheten av forskare vid Institutionen för global folkhälsa, Karolinska Institutet. Studien har godkänts av regionala etikprövningsnämnden i Stockholm.



Folkhälsomyndigheten