
Overdoseselv mord fra medisiner på resept

INVITERT KOMMENTAR

MARI ASPHJELL BJØRNAAS

mabjornaas@gmail.com

Mari Asphjell Bjørnaas er ph.d., spesialist i indremedisin og overlege ved Nasjonal behandlingstjeneste for CBRNE-medisin, Akuttmedisinsk avdeling, Oslo universitetssykehus og ved Giftinformasjonen, Folkehelseinstituttet.

Forfatteren har fylt ut ICMJE-skjemaet og oppgir ingen interessekonflikter.

Overdoseselv mord skyldes i første rekke inntak av reseptbelagte opioider og benzodiazepiner, ikke illegale opioider.

I USA har man siden 1990-tallet hatt en utstrakt markedsføring og forskrivning av opioider. Etter hvert ble opioider nærmest oppfattet som ufarlige smertestillende, og en eskalering av bruken fulgte (1). Dette førte til en «epidemi» av opioidavhengighet og -dødsfall, i et omfang vi ikke har sett i like stor grad i Europa. Men det betyr ikke at vi ikke er påvirket av de samme strømningene. Undervurderer vi hvor farlige opioider og andre vanedannende medisiner er når vi forskriver dem? Overvurderer vi kontrollen vi har gjennom Reseptregisteret, e-resepter og universelle helsetjenester?

Nyman og medarbeidere viser i studien som nå publiseres i Tidsskriftet, at 94 % av alle som døde av overdoseselv mord i perioden 2016–21 hadde opioider i blodet (2). De viser også at det *ikke* er heroin og medikamenter brukt i legemiddelassistert rehabilitering som utgjør hovedproblemet, men heller andre opioider som må forskrives på resept. Vi kan ikke utelukke at noen av legemidlene er kjøpt illegalt og illegalt produsert eller illegalt omsatt ved at noen selger sine forskrevne medisiner. Men vi må ta innover oss at mange overdoseselv mord i Norge ser ut til å bli gjennomført med medisiner forskrevet for å hjelpe pasienten. Antidepressiver ble også funnet ved 43 % av dødsfallene i denne studien, som kan passe med behandling for depressive lidelser, der økt

selvmondsrisiko er kjent. Men hos de aller fleste overdoseselvmondsene er det opiatrer og benzodiazepiner i blodet, og mye av dette er nok også forskrevet av leger: opiatrer først og fremst som smertelindring, benzodiazepiner mot angst og uro, i noen grad for søvn. Felles for disse medikamentgruppene er at de er avhengighetsskapende. Det finnes motgift mot begge medikamentgruppene. Likevel er det dette de dør av.

«Vi må ta innover oss at mange overdoseselvmond i Norge ser ut til å bli gjennomført med medisiner forskrevet for å hjelpe pasienten»

En amerikansk studie har tidligere vist at særlig forskrivning av benzodiazepiner økte risikoen for selvmord, selv om også opioider økte risikoen noe (3). Vi vet at mange opioidmisbrukere også misbruker benzodiazepiner (4). Mange klinikere vil tenke at de fleste pasienter overlever en overdose zopiklon eller diazepam. Men i kombinasjon med andre medikamenter, som opioider og alkohol, blir de farlige. Blandingsforgiftninger har en uforutsigbar klinisk presentasjon, og stoffene blir mer dødelige enn hver for seg. Nyman og medarbeidere viser at tilsynelatende ikke-fatale medikamenter kan bli fatale i kombinasjon og i store nok doser. Ekstra urovekkende blir dette sett i lys av de amerikanske funnene (3), som indikerer at særlig bruken av benzodiazepiner øker risikoen for selvmord.

Har du behov for å snakke med noen etter å ha lest denne saken?

Dersom det er akutt selvmordsfare, ring 113. Ring legevakt på tlf. 116117 for øyeblikkelig hjelp. Nasjonalt senter for selvmordsforskning og -forebygging har en nettside der du finner en oversikt, tilpasset dine behov, over hvor du kan ringe hvis situasjonen er mindre akutt: [Nssfinfo.no](https://nssfinfo.no). På din kommunes nettsider kan du se hvilke andre lavterskeltilbud som er tilgjengelige der du bor.

Det er fristende å fremheve at selvmordstallene i denne studien, som i andre studier, nok er et minimumsantall. Finnes det skjulte selvmord blant overdosene som klassifiseres som ulykker? I en skandinavisk studie fra 2015 fant man at bare 3 % av forgiftningsulykker ble reklassifisert som selvmord ved en ekstern gjennomgang (5). Vi kan derfor anta at mørketallene har vært små. Helt oppdaterte eller sikre svar får vi aldri, men det er betryggende at over 90 % av alle overdosedødsfall i Norge får en rettslig obduksjon (2). På den måten kommer vi så nærme en vurdering av dødsårsaken som mulig. Men hvorfor er ikke tallet 100 %? For de etterlatte er det viktig at dødsårsaken blir så riktig som mulig. Det er også viktig for rettssikkerheten vår.

Forfatterne skal ha honnør for å ha koblet data fra rettslige obduksjoner med data fra Dødsårsaksregisteret. Denne koblingen av registerdata og kliniske data har gitt oss ny kunnskap om overdoseselvmond og sammenhengen med forskrivning av medikamenter. Ved kobling av data mot Reseptregisteret kunne

vi hatt mulighet for å undersøke videre om medikamentene er ervervet illegalt eller forskrevet til pasienten her i Norge. Uansett tar vi med oss kunnskapen om at for å forebygge overdoseselv-mord, må vi i større grad fokusere på reseptforskrivning og ikke kun på illegale opioider.

REFERENCES

1. The Lancet. A time of crisis for the opioid epidemic in the USA. *Lancet* 2021; 398: 277. [PubMed][CrossRef]
2. Nyman AAT, Bogstrand ST, Clausen T. Toksikologiske funn ved overdoseselv-mord 2016–21. *Tidsskr Nor Legeforen* 2025; 145. doi: 10.4045/tidsskr.23.0836. [CrossRef]
3. Gibbons RD, Hur K, Quinn PD. Concomitant opioid and benzodiazepine use and risk of suicide attempt and intentional self-harm: Pharmacoepidemiologic study. *Drug Alcohol Depend* 2021; 228: 109046. [PubMed][CrossRef]
4. Odsbu I, Handal M, Hjellvik V et al. Vedvarende bruk av opioider og samtidig bruk av andre vanedannende legemidler. *Tidsskr Nor Legeforen* 2022; 142. doi: 10.4045/tidsskr.21.0659. [PubMed][CrossRef]
5. Tøllefsen IM, Helweg-Larsen K, Thiblin I et al. Are suicide deaths under-reported? Nationwide re-evaluations of 1800 deaths in Scandinavia. *BMJ Open* 2015; 5: e009120. [PubMed][CrossRef]

Publisert: 29. januar 2025. *Tidsskr Nor Legeforen*. DOI: 10.4045/tidsskr.25.0037
Opphavsrett: © Tidsskriftet 2026 Lastet ned fra tidsskriftet.no 22. mars 2026.