

# **Dødelighet under Legemiddelassistert rehabilitering av opioidavhengige (LAR) i Norge**

Nasjonalt seminar for forskere på rusmiddelfeltet  
Thon hotell Vettre, 21. oktober 2015

Ivar Skeie <sup>1,2)</sup>, Helge Waal <sup>2)</sup>, Thomas Clausen <sup>2)</sup>

<sup>1)</sup> Sykehuset Innlandet, <sup>2)</sup> SERAF, Universitetet i Oslo

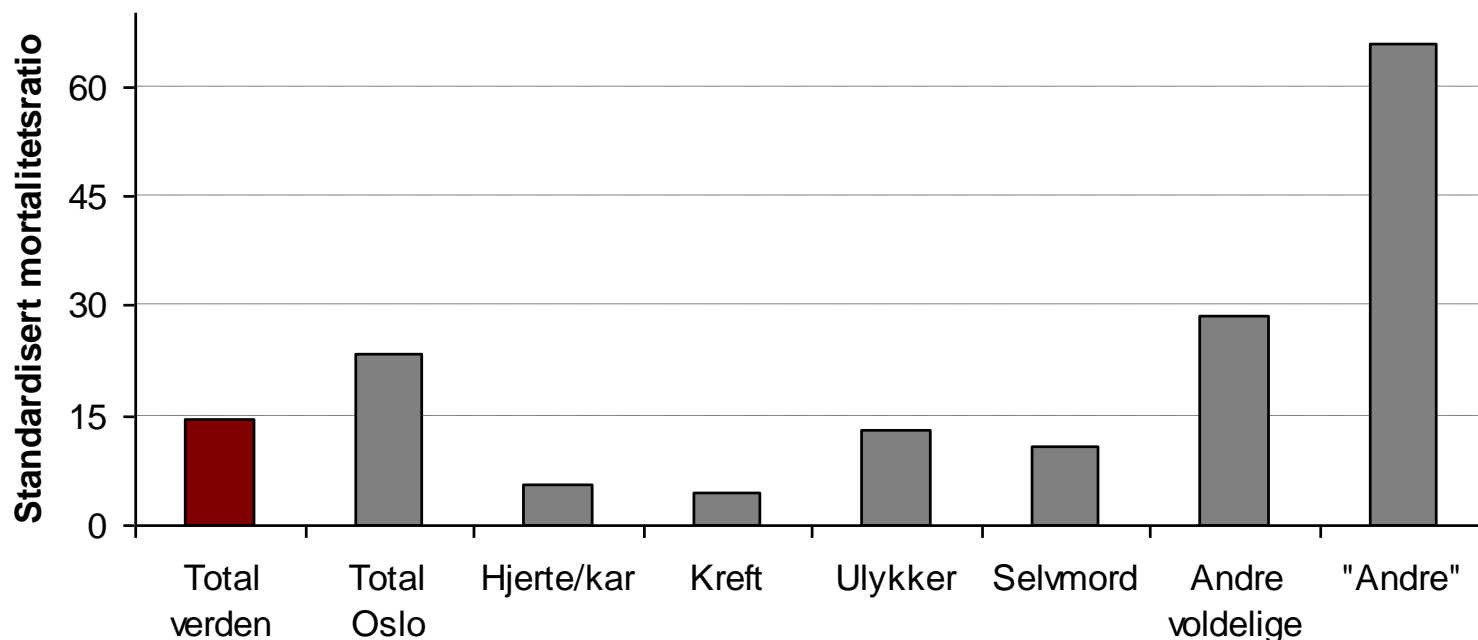
Ingen interessekonflikter

# Bakgrunn

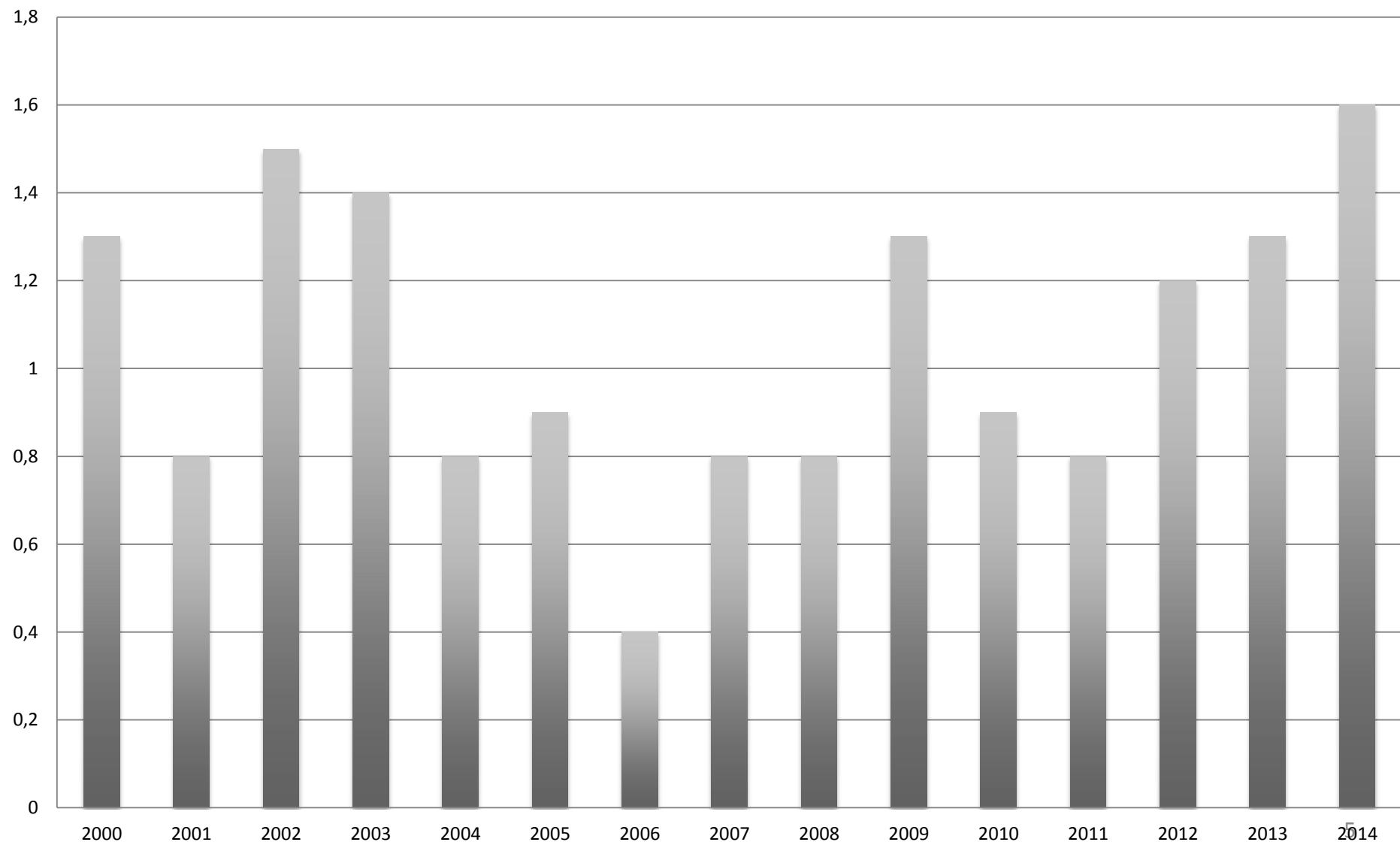
# ”Overdødelighet” blant opioidavhengige

Globalt: Mortalitetsrate (ujustert): 2,1 pr. 100 pasientår<sup>1</sup>

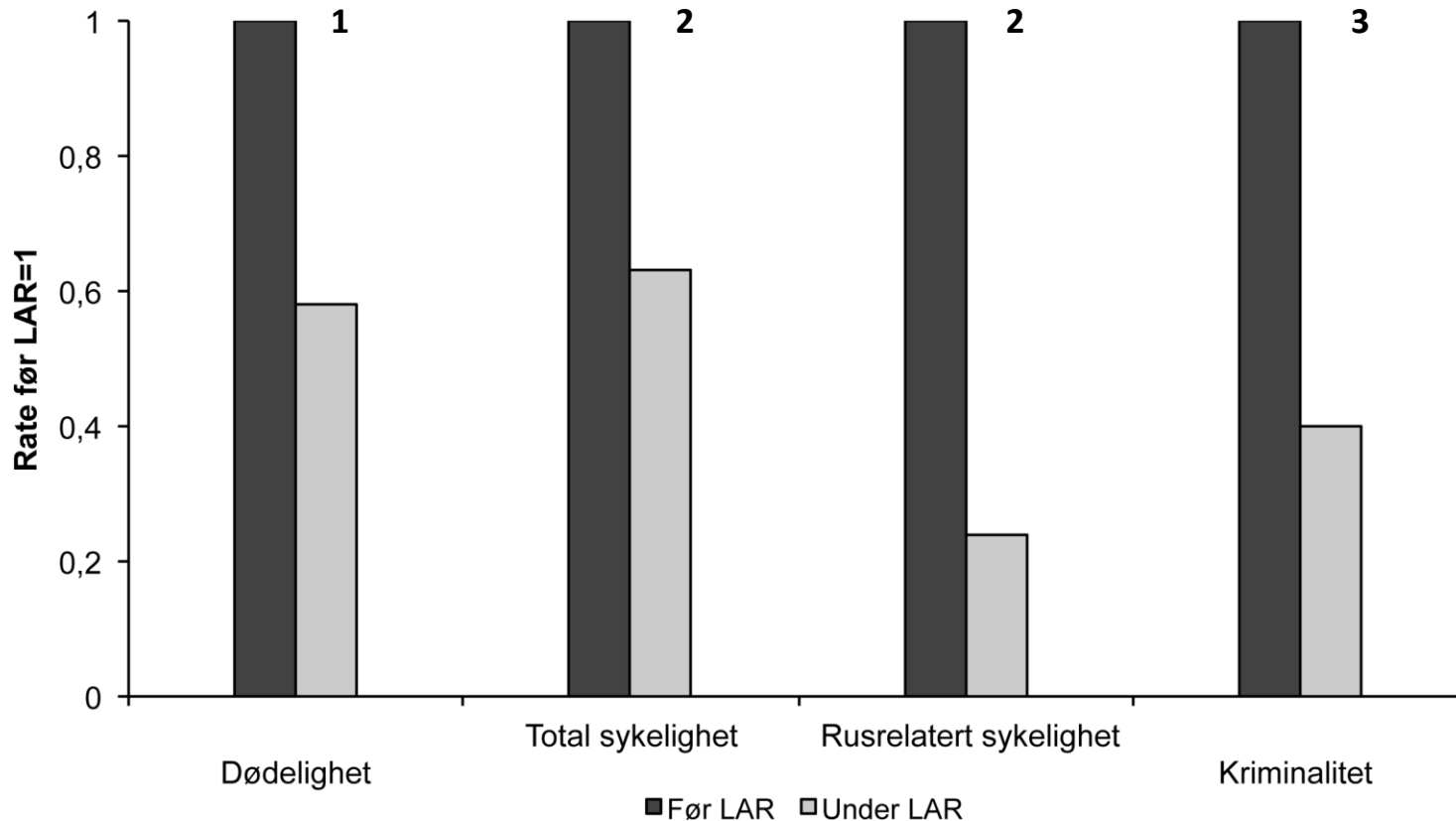
Oslo 1980 – 2000 : 38 % døde i løpet av 20 år<sup>2</sup>



# Dødsrate LAR Norge – prosent døde pr. år



# Dødelighet, sykkelighet og kriminalitet - før versus under LAR (kohortstudier SERAF)



1 Clausen et al. 2008

2 Skeie et al. 2011

3 Bukten et al 2011

# Mortlity during Opioid Maintenance Treatment in Norway (MONO)

- En dybdestudie av alle dødsfall i LAR i Norge i 2014 og 2015
- Et fellesprosjekt mellom Sykehuset Innlandet (NKROP), Senter for rus- og avhengighetsforskning (SERAF) – UiO og Oslo Universitetessykehus (NKTSB)
- PhD-prosjekt finansiert av Sykehuset Innlandet

# Foreløpige funn 2014



# Dødsrate i LAR 2014



(Dette siste gir ikke bilde av dødelighet etter LAR, men kanskje har estimatet av dødelighet i LAR tidligere vært litt høyt)

# Dødsrate i LAR 2014

Av totalt 118 innmeldte dødsfall forelå utfyllende opplysninger (dødsregistrerings skjema) hos 99.

Under LAR-behandling = I aktiv medisinerings eller mindre enn 6 dager etter opphør av medisinerings.

Rater for ulike dødsårsaker refererer til pasienter under LAR-behandling og med dødsregistrerings skjema i MONO, tilsammen 82 pasienter. Kjent/“antatt” dødsårsak oppgitt for 60 pasienter.

# Dødsårsaker, N=60 (%)

(range)		Alder mean
• Somatisk sykdom	38 (63)	50.2 (32 – 68)
• Overdosedødsfall	12 (20)	42.5 (22 – 60)
• Voldsomme dødsfall (ulykker, homicide, suicid)	10 (17)	45.3 (30 – 62)

# Overdoser – under eller etter LAR ?

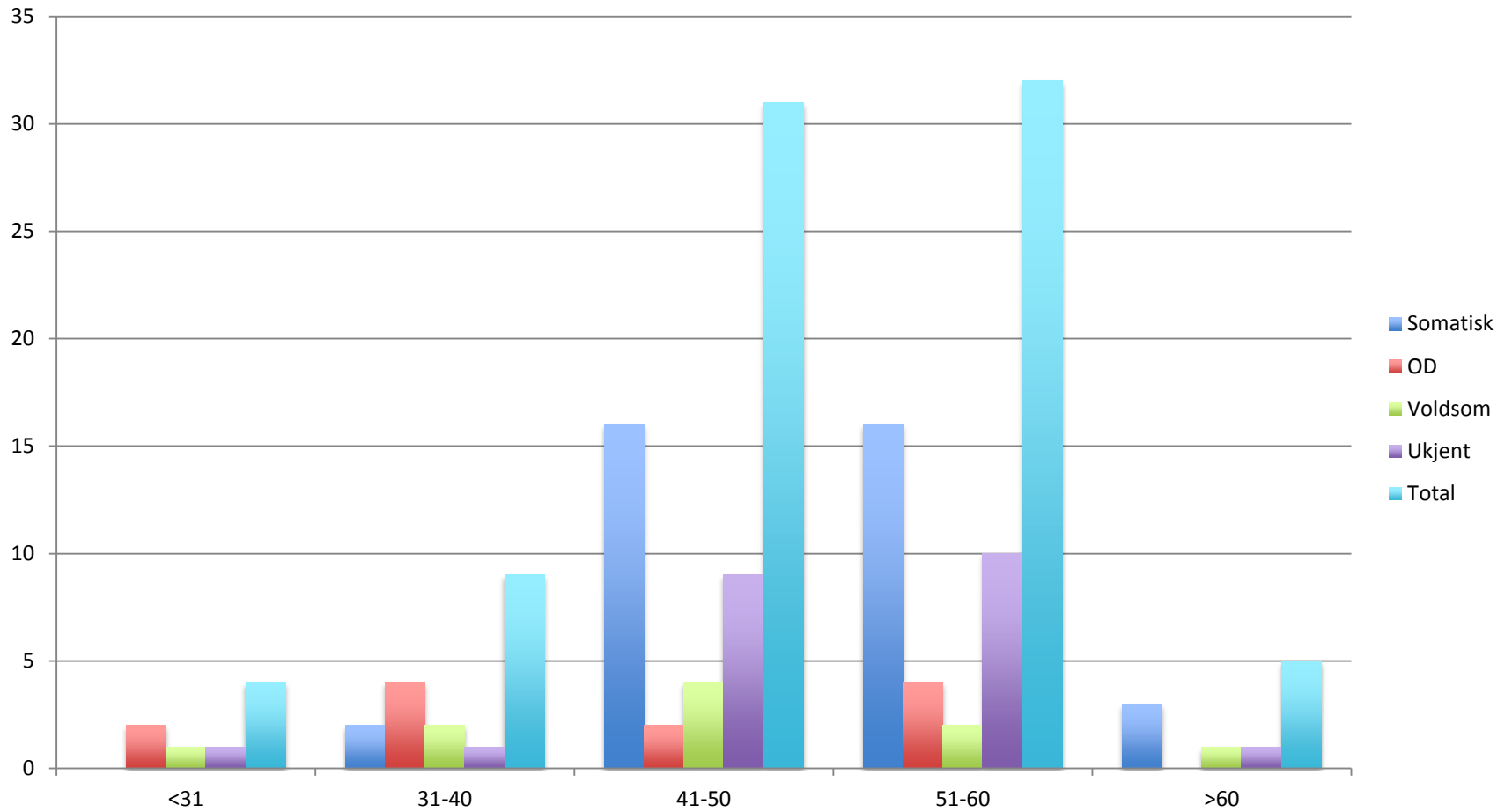
<b>LAR-medisinerer ved død</b>	<b>Somatisk</b>	<b>Overdose</b>	<b>Voldsom</b>	<b>Ukjent/ "missing"</b>	<b>Totalt</b>
Pågående medisinering ved død, N=76	37 (66,1)	9 (16,1)	10 (17,9)	20	76
Avsluttet medisinering 1-5 dager ved død, N=6	1 (25,0)	3 (75,0)	0	2	6
Avsluttet medisinering 6-30 dager, N=7	1 (20,0)	3 (60,0)	1 (20,0)	2	7
Avsluttet medisinering 1-30 dager, N=13	2 (22,2)	6 (66,7)	1 (11,1)	4	13
Alle med avsluttet medisinering, N=23	4 (25,0)	11 (68,7)	1 (6,3)	7	23
Alle døde med dødsregistreringsskjema, N=99	41 (56,9)	20 (27,8)	11 (15,3)	27	99



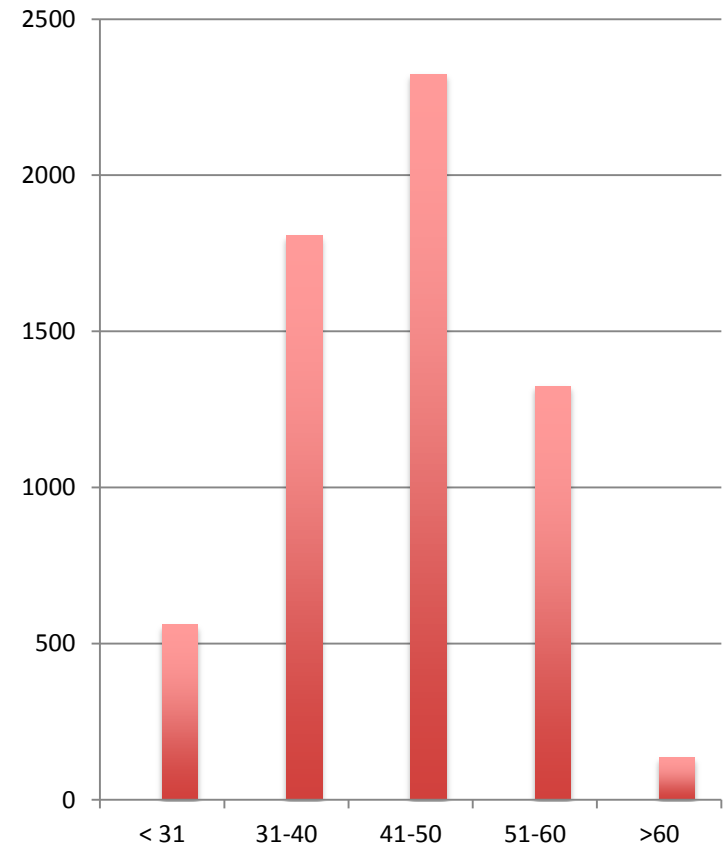
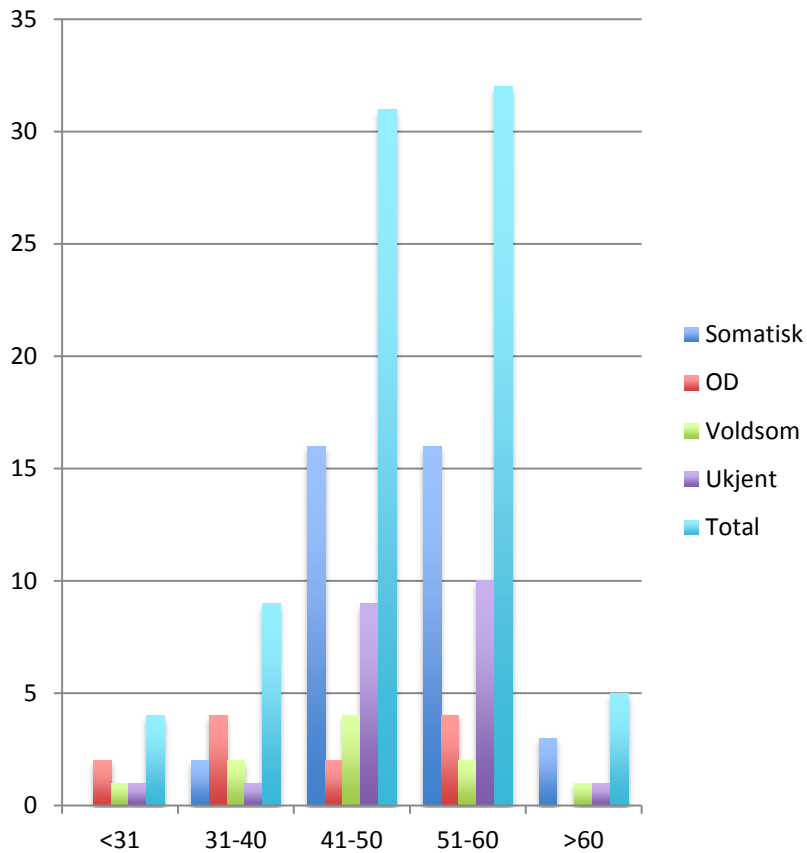
# Somatiske dødsårsaker

	N	Mean alder (range)
• Hepatitt og leverkreft:	5	48 (43 – 53)
• Bakterielle infeksjoner:	7	48 (32 – 58)
• Kreft (ikke lever):	6	52 (38 – 61)
• Kardiovaskulær:	10	50 (41 – 66)
• Nyre:	3	44 (42 – 45)
• Annen somatisk:	7	55 (47 – 68)
• Total somatisk:	38	50 (32 – 68)

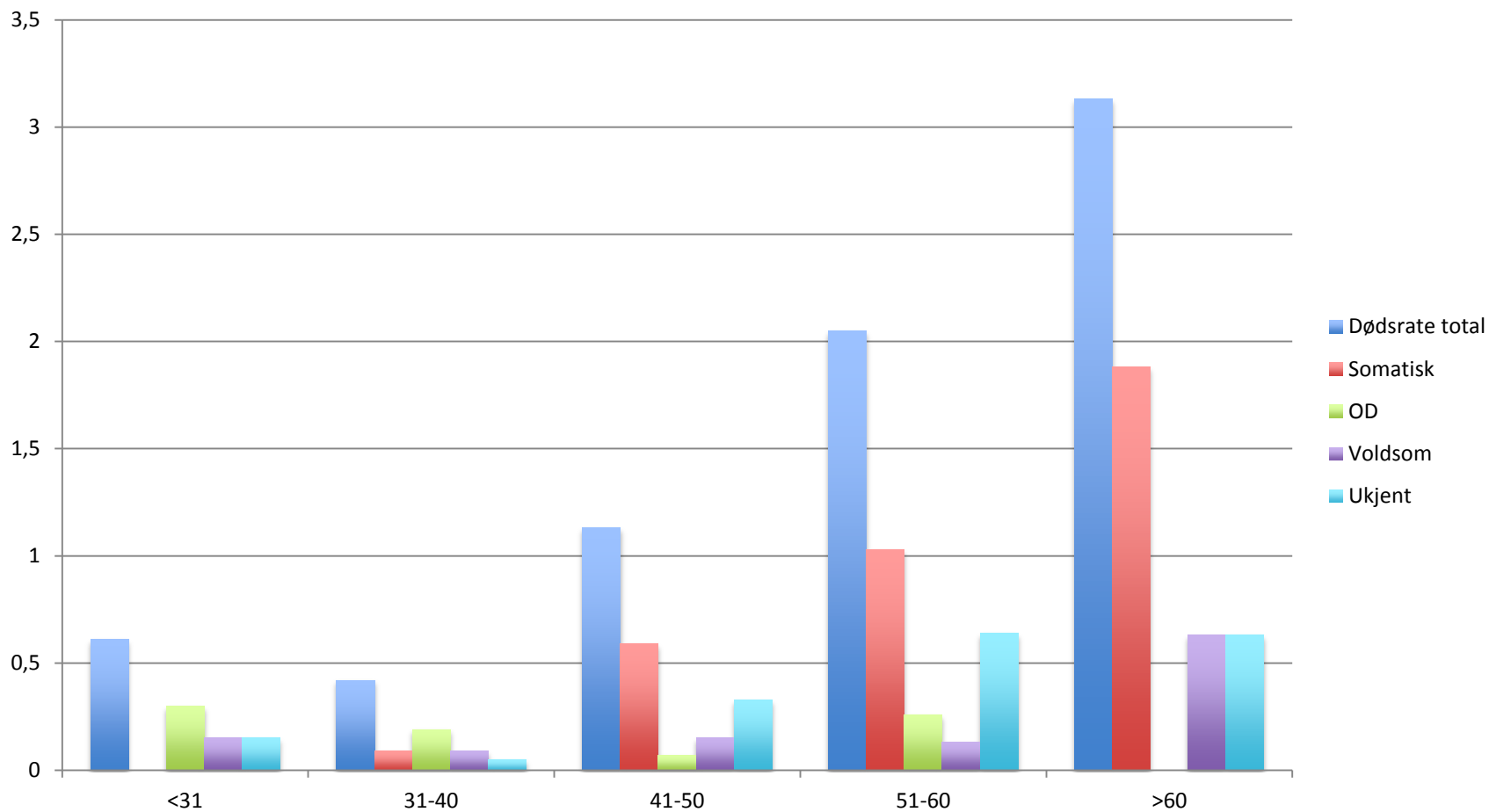
# Aldersfordeling dødsfall



# Aldersfordeling dødsfall og alle LAR-pasienter



# Aldersfordeling dødsrater (per 100 p.å.)





# Konklusjon

- Få fatale overdoser i LAR – bare 5-10 % av overdosedødsfall skjer under LAR-behandling, mens LAR dekker 50 % av de opioidavhengige – LAR beskytter mot fatale overdoser
- Betydelig fortskomst av fatale overdoser rett etter (første måned) avsluttet LAR-medisinerings
- Somatiske dødsårsaker dominerer, særlig over førti år
- LAR-pasientene blir eldre og somatisk dødelighet vil øke

**Takk for oppmerksomheten !**