
Rusrelaterte forgiftninger: nye trender utfordrer akuttmedisinen

INVITERT KOMMENTAR

LARS ERIK LAUGSAND

lars.erik.laugsand@stolav.no

Lars Erik Laugsand er spesialist i akutt- og mottaksmedisin, overlege ved Akutten, St. Olavs hospital og førsteamanuensis ved Institutt for sirkulasjon og bildediagnostikk, NTNU.

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

Alkohol er fortsatt hovedårsaken til rusrelaterte forgiftninger, men en økende forekomst av kokain- og ketaminforgiftninger blant unge voksne og kvinner påvirker både akuttberedskap og folkehelse.

En ny studie fra Legevakten i Oslo gir et oppdatert bilde av rusrelaterte forgiftninger i hovedstaden i perioden 2019–2023 (1). I løpet av disse fem årene ble 18 402 tilfeller behandlet, hvorav nesten halvparten var rene etanolforgiftninger. Tallene bekrefter at alkohol fortsatt er den viktigste enkeltårsaken, men viser samtidig tydelige endringer i rusmiddelbruken. Kokainforgiftninger doblet seg, ketaminforgiftninger ble mer enn tidoblet, og stadig flere kvinner ble behandlet for rusrelaterte forgiftninger.

Medianalderen blant pasientene var 35 år, og omtrent to tredeler var menn. Likevel økte kvinneandelen gjennom hele perioden, både for alkohol og andre rusmidler. Dette samsvarer med europeiske funn som også viser økende forekomst av alvorlige rusproblemer blant kvinner (2). Studien dokumenterer dessuten at kokain, MDMA og ketamin oftest brukes av unge voksne, og at forgiftninger med disse stoffene utgjør en økende utfordring i akuttmottak og legevakt.

«Kokainforgiftninger doblet seg, ketaminforgiftninger ble mer enn tidoblet, og stadig flere kvinner ble behandlet for rusrelaterte forgiftninger»

For akuttmedisinen er utviklingen klinisk viktig. Kokainbruk kan utløse hjerteinfarkt, arytmier og hjerneslag, også hos unge uten risikofaktorer (3). Brystsmerter etter kokaininntak må derfor alltid vurderes som potensielt koronare. Ketaminforgiftning gir ofte agitasjon, hallusinasjoner og dissosiasjon, og kronisk bruk kan medføre ulcererende cystitt med betydelige smerte- og vannlatingsplager (4). Utviklingen fra enkelttilfeller til flere titalls forgiftninger årlig viser at også ketaminbruk nå må regnes som en betydelig klinisk problemstilling.

For akuttmottakene og legevaktene innebærer dette ikke bare medisinske utfordringer, men også organisatoriske. Agiterte og uforutsigbare pasienter krever skjerpet sikkerhet og ekstra ressurser. Kompetanse i akuttpsykiatri, samarbeid mellom ulike faggrupper og tilgang til egnede lokaler er avgjørende for å håndtere situasjonene på en trygg måte.

Benzodiazepiner økte også i forekomst, særlig blant unge. Dette kan reflektere både forskrivningspraksis og illegal omsetning. Samtidig opprettholdes en høy forekomst av heroin- og opioidforgiftninger, i tråd med nasjonale overdosetall (5). Summen er et stadig mer komplekst rusbilde, som krever oppdatert kunnskap og beredskap i hele akuttkjeden.

Studien illustrerer også hvordan samfunnsforhold påvirker rusmønstre. Under koronapandemien, da utelivet stengte, falt antallet forgiftninger markant, særlig de alkoholrelaterte. Dette viser hvor tett rusbruk henger sammen med sosiale arenaer og tilgjengelighet.

«Rusrelaterte forgiftninger må forstås både som en akuttmedisinsk utfordring og som markør for risikofylt rusmiddelbruk og økt dødelighet»

Data fra Legevakten i Oslo gir et viktig innblikk i utviklingen av rusmiddelbruk i Norge. Studien bygger på et stort og systematisk registrert materiale over flere år, noe som er en klar styrke med undersøkelsen. Det at funnene også samsvarer med politiets beslag, kloakkanalyser og spørreundersøkelser (6, 7), styrker datagrunnlaget ytterligere. Samtidig er de mest alvorlige tilfellene, som ofte transporteres direkte til sykehus, ikke inkludert. Studien gir på den måten et godt bilde av bredden av de akutte forgiftningene, men fanger ikke hele spekteret av alvorlighetsgrader.

Rusrelaterte forgiftninger må forstås både som en akuttmedisinsk utfordring og som markør for risikofylt rusmiddelbruk og økt dødelighet (8). De synliggjør behovet for forebyggende tiltak rettet mot høyrisikogrupper, særlig unge voksne og kvinner, samt for styrket skadereduksjon og lavterskeltilbud innen helse. For helsevesenet innebærer dette å kombinere klinisk beredskap med forebygging gjennom oppdatert kunnskap om toksidromer, tilgang til antidoter, som nalokson, og gode rutiner for håndtering av agiterte pasienter.

LITTERATUR

1. Larsen KS, Brekke M, Vallersnes OM. Rusrelaterte forgiftninger ved Legevakten i Oslo 2019–23. Tidsskr Nor Legeforen 2025; 145. doi: 10.4045/tidsskr.25.0128. [CrossRef]

2. European Union Drug Agency. European Drug Report 2025: Trends and Developments. Luxembourg: Publications Office of the European Union, 2025. https://www.euda.europa.eu/publications/european-drug-report/2025_en Lest 14.10.2025.
3. Zimmerman JL. Cocaine intoxication. *Crit Care Clin* 2012; 28: 517–26. [PubMed][CrossRef]
4. Schep LJ, Slaughter RJ, Watts M et al. The clinical toxicology of ketamine. *Clin Toxicol (Phila)* 2023; 61: 415–28. [PubMed][CrossRef]
5. Folkehelseinstituttet. Dødsårsaker i Norge 2023. Oslo: FHI, 2024. <https://www.fhi.no/publ/2024/dodsarsaker-i-norge-2023/> Lest 14.10.2025.
6. Kripos. Narkotika- og dopingstatistikk 2023. Oslo: Kripos, 2024. <https://www.politiet.no/globalassets/tall-og-fakta/narkotika/narkotikastatistikk-2023.pdf> Lest 14.10.2025.
7. Bretteville-Jensen AL, Amundsen EJ, Mounteney J. Key Interpretation Challenges for Wastewater-Based Epidemiology of Illicit Drugs: A Norwegian Three-City Case Study. *Eur Addict Res* 2022; 28: 436–45. [PubMed][CrossRef]
8. Lund C, Bjornaas MA, Sandvik L et al. Five-year mortality after acute poisoning treated in ambulances, an emergency outpatient clinic and hospitals in Oslo. *Scand J Trauma Resusc Emerg Med* 2013; 21: 65. [PubMed][CrossRef]

Publisert: 20. oktober 2025. Tidsskr Nor Legeforen. DOI: 10.4045/tidsskr.25.0557

Opphavsrett: © Tidsskriftet 2026 Lastet ned fra tidsskriftet.no 13. juli 2026.