

BULLETIN



Svensk förening för Beroendemedicin

Nummer 4 | NOV 2020 | Årgång 31

- 5 Alkohol och hjärtat
- 8 Alkorexi
- 29 Nya stadgar för föreningen
- 26 Drogstinna soldater



- 9 Alkohol och våld
- 11 Kanada och cannabis
- 16 Förbudstiden i USA
- 12 PEth som alkoholmarkör
- 22 Injektions-sprutan



- 6 Narkotikaläget i EU
- 11 Riskkonsumtion och stress
- 4 Antabus och handsprit
- 21 Utbildningsnivån och allvarliga alkoholskador

Nästa nummer av
BULLETIN
kommer i
februari 2021

Nya stadgar för föreningen

Dags för en rejäl uppdatering

Svenska Läkaresällskapet (SLS) är en av Europas äldsta läkarorganisationer och är sedan 1808 den svenska läkarkårens vetenskapliga organisation med syfte att främja forskning, utbildning och utveckling inom hälso- och sjukvård.

Vår förening bildades den 26 maj 1956. Sedan dess har våra stadgar inte nämnvärt förändrats, endast några smärre justeringar genom åren. Nu är det dags



Bakgrunden till nya stadgar är omorganisationen för de anslutna föreningarna till Svenska Läkaresällskapet som lett till stadgeändringar. Denna nyordning kräver även justering av våra stadgar, vilket kanske inte är så märkligt med tanke på att våra har under de senaste 50 åren endast fått smärre tillägg och ändringar. För att våra stadgar ska gälla krävs att de godkänns vid två föreningsmöten, närmast i november 2020 och sedan ytterligare en gång.

Se sidan 29

SPÄNNANDE DEBATT om huvudmannskapet
den 4 november /se sidan 23/

Föreningsmötet 2020

Årets föreningsmöte 2020 hålls på **Hotel Royal Viking** den **26 november med start klockan 17.00**. Coronatider gör att du har möjlighet att som alternativ vara med på mötet via Zoom.

Med tanke på restriktionen på antalet närvarande vid mötet **måste du anmäla ditt deltagande**. Räcker med namn, men om du vill vara med via datorn måste vi ha din mail-adress för uppkoppling till Zoom. Anmäl dig till vår ordförande Åsa Magnusson asa.magnusson@ki.se

Du är välkommen till Royal Viking och föreningsmötet!

Viktigt meddelande - sidan 2

Styrelsen

Ordförande

Åsa Magnusson
Stockholm

Vice ordförande

Joar Guterstam
Stockholm

Facklig sekreterare

Cathrine Rönnbäck
Göteborg

Vetensk. sekreterare

Martin O Olsson
Stockholm

Kassör

Gulber Asanovska
Malmö

Övriga ledamöter

Sven Andréasson
Stockholm

Bengt Sternebring
Malmö

Sven Wählin
Stockholm

Hanne Tønnesen
Malmö

Karin Stolare
Uppsala

Markus Heilig
Linköping

Hans Ackerot
Göteborg

Martin Hammar
Göteborg

Korrespondens

cathrine@
svenskberoendemedicin.se

Lösenord 2020

På vår hemsida kommer du under året att hitta dokument som är avsedda enbart för medlemmar. Du avkrävs ett lösenord och detta är under 2020

bulle201



Tidskriften BULLETIN är inte kodad

CORONA ställer till det

Det emotsedda **studiebesöket** i St Petersburg kommer att bli av, men med tanke på pandemin kan vi inte planera datum. Du får fortlöpande information via vår hemsida och här i Bulletin.

Höstkongressen i år blev flyttad till oktober 2021 och innehåll och utformning planeras. Program tas fram i början av 2021 och även här måste naturligtvis coronapandemin tas i beaktande.

”Citaret



Brådskan är djävulens påfund

Orientaliskt ordspråk

Svensk förening för Beroendemedicin

Ordförande

Åsa Magnusson

Korrespondens

Cathrine Rönnbäck

cathrine@svenskberoendemedicin.se

Ekonomi

Gulber Asanovska

Medlemsansvarig

Bengt Sternebring

Utbildningsutskottet

Karin Stolare (föredragande)

Vetenskapliga utskottet

Martin O Olsson (föredragande)

Forskning/konferenser

Markus Heilig (föredragande)

Bulletin/hemsida

Bengt Sternebring (redaktör)

bengt.sternebring@svenskberoendemedicin.se

BULLETIN

Redaktör: Bengt Sternebring
bengt.sternebring@svenskberoendemedicin.se

Annonser: Camilla Stjernholm
camilla.stjernholm@svenskberoendemedicin.se

Ansv. utgivare: Åsa Magnusson

Tryckeri: Exakta, Malmö

Bulletin är en medlemsskrift för Svensk förening för Beroendemedicin. Bulletin utkommer i pappersversion årligen i februari, maj och november. En kortare version utkommer endast på föreningens hemsida under augusti.

Viktigt meddelande

Bäste medlem!

Från 2021 kommer vår "moderorganisation" Svenska Läkaresällskapet (SLS) att få nya stadgar med förändrade (lägre) och differentierade medlemsavgifter och ändrade rutiner för betalningen av dessa.

Som läkare får du ingen inbetalningsavi från SLS utan årsavgiften ingår i medlemsavgiften för Svensk förening för Beroendemedicin. *Är du inte läkare berörs du inte av ändringarna, allt förblir som förut.*

MEN

du som är läkare ber vi dig vänligen komplettera ditt medlemskap med följande:

- 1 NAMN
- 2 FÖDELSEÅR
- 3 AT-LÄKARE ? (JA/NEJ)
- 4 MEDLEM I FLER SEKTIONER INOM SLS (JA/NEJ)

Referera till siffrorna i ditt svar till bengt.sternebring@svenskberoendemedicin.se
OBS - har du redan svarat efter mailet du fick i september — då är allt redan klart. Likaså om du anmält medlemskap efter oktober i år.

Varför?

Det är viktigt att betala vår medlemsavgift

För medlemmar som är **läkare** kommer medlemsavgiften till vår moderorganisation Svenska Läkaresällskapet att från och med 2021 förändras på två sätt 1) Du får ingen inbetalningsavi från SLS 2) Årsavgiften till sällskapet tas ut av föreningen och ligger inbakad in i vår medlemsavgift. Vi redovisar såväl medlemmar som medlemsavgiften till SLS

För våra värderade medlemmar som inte är läkare är allt som vanligt.

Det är därför viktigt att vi är synnerligen noga med inbetalning och medlemskap. Får vi inte in din medlemsavgift måste vi ändå betala in till SLS för dig. Det betyder i klartext att **den medlem som inte betalar tolkar vi som ett avslut av medlemskapet som per automatik också innebär avslut av medlemskap i SLS.**

Får vi påminna om att vår förening inom Svenska Läkaresällskapet har en av de lägsta årsavgifterna.

Espranor®

Buprenorfin frystorkad tablett

Placeras på tungan & löser sig inom 15 sek.¹

*Underlättar
buprenorfinbehandlingen
vid opioidberoende.¹*

Espranor kan förenkla för såväl patient som
sjukvården genom förkortad övervakningstid
och minskad risk för felanvändning.¹

Unil.Esp.Ann.20.10.06.02

¹ Summary of Product Characteristics 2020-05-08

UNIMEDIC®
PHARMA
www.unimedicpharma.se

⚠ Läkemedlet är narkotikum enligt Läkemedelsverkets förteckning IV. Risk för tillvänjning föreligger. Iakttag försiktighet vid förskrivning av detta läkemedel.

Namn: Espranor (buprenorfin), ATC-kod N07BC01, Receptbelagt. **Beredningsform:** Frystorkad tablett 2 mg och 8 mg. **Substans och egenskaper:** Buprenorfin är en partiell opioidagonist/-antagonist som fäster vid receptorer μ (mu) och κ (kappa) i hjärnan.*
Indikation: Substitutionsbehandling för opioidberoende, behandling är avsedd för vuxna och ungdomar (≥ 15 år) som samtyckt till behandling. **Kontraindikationer:** Överkänslighet mot den aktiva substansen eller mot något hjälpämne. Allvarlig andningsinsufficiens. Allvarlig leverinsufficiens. Akut alkoholism eller delirium tremens. **Varningar och försiktighet:** Rekommenderas endast för behandling av opioidberoende. Läkare bör garantera den övergripande behandlingen, beakta risken för missbruk och felaktig användning (Lex. iv-administrering) i synnerhet i början av behandlingen, beakta utlösning av abstinens, används med försiktighet till patienter med astma eller andningsinsufficiens, beakta nedsatt lever- och njurfunktion, kan ge upphov till dåsigheit, används med försiktighet i äldre 15-18 p.g.a. brist på data, används med försiktighet till patienter med huvudskada, epilepsi, hypotoni, prostatahypertrofi, myxödem, hypotyreoos, addisons sjukdom, dysfunktion i gallgängen, äldre eller försvagade patienter. **Interaktioner:** Espranor bör inte tas tillsammans med alkoholhaltiga drycker, försiktighet råder vid samtidig administrering av Benzodiazepiner (p.g.a. risk för andningsdepression), andra hämmare av det centrala nervsystemet och opioidderivat (kombinationen kan öka hämning av centrala nervsystemet), MAO hämmare (kan förstärka effekten av opioider), dosjustering kan krävas vid samtidig användning av CYP3A hämmare. Undvik samtidig administrering av Naltrexon. **Graviditet:** Kategori C. **Amning:** Grupp III. **Förmån:** Espranor ingår i läkemedelsförmånen med följande begränsning "subventioneras endast vid övervakad administrering" (TLV 1905/2017). **Datum för översyn av produktresumén:** 2020-05-08. **Innehavare av godkännande för försäljning:** Ethypharm 194 Bureaux de la Colline Bâtiment D 92213 Saint-Cloud Cedex Frankrike. **Lokalt ombud:** Unimedic Pharma AB, Tel (0)10-130 99 50. **För fullständig information hänvisas till:** www.fass.se



Bulletiner

Previa har under de senaste tre åren haft möjlighet att drogtesta 20 000 personer på olika arbetsplatser i Västra Götaland. Av dessa var 1 000 positiva. Den vanligaste drogen var cannabis, men även kokain och tramadol förekommer bland de positiva svaren. Previa menar att droganvändning på arbetet kommer att öka. Ingen speciell bransch utmärkte sig.

Antalet höftfrakturer har i USA mellan 1970 och 2010 minskat med två tredjedelar. Forskargruppen som undersökt detta menar att orsaken ligger till stor del i minskningen av såväl rökning och berusningsdrickande. USNews juli 2020

Oxytocin som ges till metamfetaminberoende i samband med grupperterapi tycks öka närvaron och sänkte pulsen men inte säkert påverkade ångest och craving. Oxytocin bedömdes som säkert. En möjlig mekanism är substansens modulering av det autonoma nervsystemet. J Subst Abuse Treatment (doi.org/10.1016/j.jsat.2020.108059)

Dryckesbranschen använder allt mer återvunnet material, det visar en ny rapport från Dryckesbranschens Klimatinitiativ. Målet är att branschen ska vara klimatneutral 2045 <https://www.omsystembolaget.se/globalassets/pdf/hallbarhet/dki-rapport-2019.pdf>

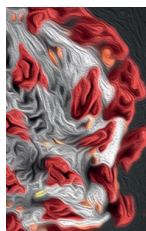
U.S. Food and Drug Administration (FDA) kräver uppdaterad varningstext på alla bensodiazepinläkemedel. Den nuvarande informationen ger inte en adekvat varning över de allvarliga risker som dessa läkemedel kan medföra, vilket kan leda till såväl felaktig förskrivning som användning. www.fda.gov/drugs/drug-safety-and-availability/fda-requiring-boxed-warning-updated-improve-safe-use-benzodiazepine-drug-class?utm_medium=email&utm_source=govdelivery

Gymnasieskolorna i Halmstad kommer att från nästa år slumpvis drogtesta sina elever. Då det inte är frivilligt gäller skollagen, vilket betyder att den elev som inte ställer upp blir avstängd från undervisningen.

I ett inslag i Dagens Eko framkommer att Tullverket ökat beslagen av kokain och cannabis under de första sex pandemimånaderna, jämfört med samma period förra året, faktiskt mer än hela 2019. I år var mängden för kokain 130 kilo jämfört med 26 kilo. Resultatet beror sannolikt på att Tullen fokuserat på gods- trafik när persontrafiken i princip upphörde. Och transporten av gods kan ge större volymer av smugglingen av de illegala drogerna vid tillslag.

Folkhälsominister Morgan Johansson 2002: "Sverige är ett narkotikafritt samhälle inom 10 år". Genom restriktiv politik.

Mycket men sällan - så dricker svensken. Utmärkt artikel i DN 201014. Det är intervjuer med CAN-forskarna Mats Ramstedt och Johan Svensson.



I brist på vaccin eller specifik antiviral medicin för att behandla och förhindra covid-19 intog hundratals personer i Iran (av missförstånd/okunskap?) metanol som ledde till förgiftning och död. Ryktet cirkulerade dock att det var etanol som botade. Ingetdera har effekt. Åtminstone inte på Covid-19. <https://doi.org/10.1016/j.alcohol.2020.07.006>

Fortfarande dricker män ungefär dubbelt så mycket som kvinnor. Unga män dricker mest och äldre kvinnor minst. Medan 10 procent av männen dricker sig berusade varje vecka så gäller detsamma för 3 procent av kvinnorna. CAN

"Citatet

"om jag inte hade tagit det stora steget att be om hjälp för 30 år sedan hade jag varit död".

En rörd Elton John på Twitter som firade sitt trettionde år som nykter.

Beroendevården nedprioriterades under den tunga coronatiden

Coronapandemin har krävt så mycket resurser att behandlingsinsatserna för såväl beroendevården som socialtjänsten nedprioriterats. Detta kan, enligt Sveriges Kommuner och Regioner på sikt få svåra konsekvenser. Som exempel nämns Norrbottens län. Här har man tvingats ställa in behandlingar som inte är livsnödvändiga.

Över hela linjen har nedprioriteringarna för beroendevården gällt avgiftningar, abstinensbehandlingar och förebyggande aktiviteter. Nedskärningarna kan också ha orsakat glapp mellan de två huvudmännen sjukvård och socialtjänst.

DN200719

Nationell läkemedelslista ska öka patientsäkerheten

Från den 1 maj nästa år får vi en Nationell läkemedelslista. Det är en lag som, enligt Socialstyrelsen, då träder i kraft (2018:2012). Denna lista omfattar en rikstäckande informationskälla som ger vården, omsorgen, apoteken och patienten själv tillgång till samma information om en patients förskrivna och uthämtade läkemedel. Med listan kommer patientsäkerheten att öka. Detta menade socialminister Strandhäll när lagförslaget presenterades 2018.

I listan framkommer vilka läkemedel som en patient verkligen hämtat ut och om något ändrats i receptet. Allt blir inte klart den 1 maj 2021 utan nu påbörjas arbetet och regionerna och apoteken har sedan två år på sig för att ansluta sina system.

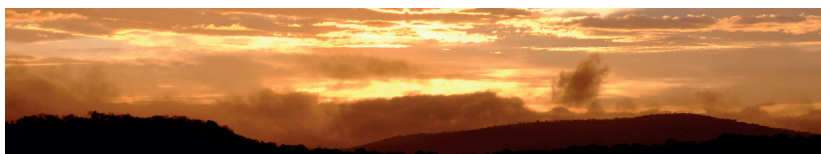
Den Nationella läkemedelslistan kommer att ersätta dagens receptregister och läkemedelsförteckning. All information från dessa förs över till nya listan.

Antabus och handsprit

En medelålders man som sedan några år tillbaka regelbundet intagit disulfiram (Antabus) fick en alkohol-antabus-reaktion efter att han tvättat sig med handsprit, allt enligt rekommendation för att avvärja eventuell coronainfiltration. Reaktionen avklingade snabbt efter adekvat behandling. För vissa finns en ökad känslighet för disulfiram-alkoholreaktion, uppenbarligen även vid hudkontakt.

Artikelförfattarna varnar även för risk att använda parfym, deodoranter och after-shave i kombination med disulfiram.

Alcohol and Alcoholism, Volume 55, Issue 4, July 2020



Sänkt alkoholkonsumtion minskar hjärtsjukdomar



Kardiovaskulära sjukdomar är i ett globalt perspektiv den vanligaste orsaken till död för såväl män som kvinnor. En rapport i julinumret av *Alcoholism Clin Exp Res* visar på samband mellan en reduktion enligt WHO:s kriterier för riskkonsumtionsnivåer och risk för att utveckla en kardiovaskulär sjukdom.

Resultaten visar att en minskning av intaget även vid alkoholkonsumtion som når nivåerna *mycket hög risk* och *hög risk* leder till färre kardiovaskulära sjukdomstillstånd. Författarna menar att en reduktion av höga alkoholkonsumtionsnivåer också leder till medicinska förbättringar inom flera kliniska områden.

<https://doi.org/10.1111/acer.14386>

Choosing Wisely – undvik onödig och skadlig vård

Vid SLS fullmäktigemöte 2020 behandlades en motion med rubriken ”Välj vård klokt”, vilken syftade till ett förslag att introducera den amerikanska modellen *Choosing Wisely*. Denna behandlingskampanj startade i USA 2012 av *American Board of Internal Medicine* och har nu tagits upp i ett 20-tal länder, bland andra Norge och Danmark.

Målet med modellen är att stödja kommunikationen mellan patienter och vårdgivare för att underlätta val av vård som är evidensbaserad, inte har skadliga nettoeffekter, inte innebär överflödiga undersökningar – kort sagt: utmönstra ”low value care”.

Choosing Wisely-konceptet bygger på att ledande specialistföreningar (motsvarande SLS sektioner/föreningar) ska ha detta som verktyg för att identifiera orimlig praxisvariation liksom skadliga och överflödiga åtgärder. Tanken är att varje deltagande specialitet tar fram en fem-punktslista över vanliga åtgärder vars nödvändighet kan ifrågasättas och som bör diskuteras i patient-vårdgivarsamtalen.

Choosing Wisely handlar om att sluta göra det som vi på vetenskaplig grund kan enas om är onödig och skadlig. Motionsställarna menar att detta är för läkarkåren ett nödvändigt och självklart moraliskt ansvar.

Motionen framlades av SFAM (Svensk förening för allmänmedicin) m.fl.

Tanken accepterades av Fullmäktigemötet. Man framhöll att SLS redan har arbete i gång med patientgruppen äldre som uppvisar många olika sjukdomar och att denna grupp ska prioriteras. Även forskningsdelegationen håller på att skapa resurser för forskning kring multisjuka äldre.

Svar från Svensk förening för beroendemedicin på förfrågan från Sveriges Läkarförbund Kunskapsinhämtning för kommande Nationella planeringsstöd

Arbetsmarknaden för specialister i beroendemedicin bedömer vi som god. Det finns ett behov av denna kompetens både inom den specialiserade sjukhusvården och inom primärvården. En utmaning vi ser är att uppnå jämlik vård över landet genom att tillgodose att kompetensen inte bara finns i storstadsregionerna.

Tillgången på specialister i beroendemedicin är och kommer troligen även inom fem år att vara störst inom storstadsregionerna. På sikt tror vi att det kommer att finnas en ökad efterfrågan av beroendemedicinsk kompetens inom primärvården, i och med utvecklingsprocessen med ”Nära vård”. Även generellt tror vi att efterfrågan kommer att öka och att det så småningom kommer att krävas beroendemedicinsk kompetens för att t.ex. bedriva LARO.

Tre viktiga frågor kopplade till kompetensförsörjningen inom beroendemedicin är tillgång till specialistutbildning och handledning, att läkare får möjlighet av sin arbetsgivare att genomföra tilläggsutbildningen och att det finns en löneutveckling kopplad till tilläggspecialiteten.

Vi har fått följande uppgifter från behörighetsavdelningen på Socialstyrelsen i augusti 2019 gällande antal legitimerade läkare med specialistbevis inom beroendemedicin (inte 2020 års siffror): Uppgift saknas om folkbokföringskommun: 2, Göteborgs kommun: 4, Haninge kommun: 2, Linköpings kommun: 1, Malmö kommun: 1, Örebro kommun: 2, Stockholms kommun: 11, Uppsala kommun: 2.
Totalt: 25

Vi har inte tillgång till uppgifter om antal ST-läkare, medelålder på specialistläkarna eller genomsnittlig sysselsättningsgrad.

Föredragande för Svensk förening för Beroendemedicin har Karin Stolare varit.

Alkohol botar inte allt.

I coronatider har vi fått några mer eller mindre tveksamma recept på alkohol som förhindrar utvecklingen av covid-19. Från Iran rapporteras att alkohol befriar kroppen från den ondskefulla inkräktaren. 180 personer dog efter att ha intagit alkohol köpt på svarta marknaden – i förhoppningen att bli botade.

I Thailand ledde inte alkoholkonsumtion i protektivt syfte till döden, men festdeltagarna som delade flaskorna sinsemellan blev istället smittade. I Belarus har vi en president som menar att en rejäl dos vodka och bastu förhindrar viruset att fastna på människa. Han glömde nog att följa rådet emedan han insjuknade (lätt variant) i covid-19.

Det finns myter kring alkohol som botemedel bland kristna ortodoxa präster i exempelvis Georgien och i vissa Östeuropeiska stater.



Alcohol Alcoholism. doi.org/10.1093/alcac/agaa039

Kokainbeslagen i Europa största någonsin. Heroinisten blir allt äldre

European Drug Report 2020 (EMCDDA)

I den under tidig höst publicerade årsrapporten om drogutvecklingen i Europa från EMCDDA understryks den ökande användningen av kokain medan nyrekryterade heroinanvändare blir färre men de kvarvarande blir allt äldre. Dödligheten i överdoser noteras dock högst för gruppen av opioidanvändare. Opioider (huvudsakligen heroin) förekommer i 82 procent av alla dödliga överdoser. Anmärkningsvärt är att narkotikaöverdoserna förekommer nu i allt högre åldersgrupper. Mellan 2012 och 2018 ökade antalet dödsfall på grund av överdos i åldersgruppen över 50 år med 75 procent.

Tillgången till narkotika inom EU är fortsatt hög. Inom Europa produceras nu fler narkotiska slutprodukter även om de flesta av de vanliga substanserna importeras med allt större logistiska leveranskedjor per flyg och framför allt via haven i vanliga fraktcontainrar till stora handelshamnar. Denna ökande importform väcker oro eftersom den organiseras av kriminella grupper som infiltrerar de ordinarie handelsvägarna.

Förutom de vanliga narkotiska substanserna tillkommer nu ett växande problem med utbudet av mer eller mindre illegala bensodiazepiner via den olagliga näthandelsmarknaden. EMCDDA varnar för det icke godkända bensodiazepinet etizolam, som i flera länder förekommer i samband med narkotikarelaterad död bland personer som använder opioider. Första rapporten kom 2011 och nu (2018) har ännu en bensodiazepin upptäckts inom droghandeln: flualprazolam, också förknippad med narkotikarelaterad död.

Kokainet renare och farligare

Med data från akutvården, behandlingsinsatser och narkotikarelaterade dödsfall konstaterar EMCDDAs utredare att kokain har under de senaste åren blivit renare, vilket dessvärre också betyder farligare. Kokainmarknaden som tar allt större plats på drogarenan spelar också en viktig roll vad gäller narkotikarelaterade våldshandlingar.

Kokainbeslagen är nu de största som någonsin rapporterats. Under 2018 beslagtogs 181 ton av drogen och de länder som tycks vara centrala för kokainimporten är Belgien, Spanien och Nederländerna. Ett allvarligt tecken på ökningen av kokainanvändare är att även europeiska länder som tidigare haft

ett fåtal brukare nu börjar få drogen helt etablerad.

Ett viktigt mått på kokainanvändningen är analyser av kommunalt avloppsvatten och av de 45 städer som regelbundet gör dro-

Cannabis är sedan länge den vanligast förekommande drogen inom Europa.

ganalyser av detta slag visar att jämfört med 2018 så har 27 städer en ökning av kokainet, 10 oförändrat och 8 en minskning.

Kokainvarianten crack är fortfarande ovanlig i Europa även om fler länder rapporterar att det finns en om än ringa förekomst.

Cannabis vanligaste drogen

Cannabis är sedan länge den vanligast förekommande drogen inom Europa. Det gäller i princip alla frågeställningar, inte minst när det gäller beslag. Av alla droger var cannabis överlägset ledande med 71 procent (marijuana 40, hasch 29, cannabisplantor 2) följt av kokain och crack på 10 procent, amfetamin 6, heroin 5, MDMA 3 och övriga 6.

Även för cannabis gäller att renheten och ökningen av THC-halten ger drogen ökad farlighet för hälsan. Denna förändring har skett över tiden. Under senaste årtiondet har halten THC (tetrahydrocannabinol) fördubblats för såväl hasch som marijuana. EMCDDA menar att det brådskar att se över

Sverige sämst i klassen

Trots en klar förbättring i narkotikarelaterad död innehar Sverige den mindre hedrande förstaplatsen inom EU. Förra året var Estland ledande, men där ha dödligheten sjunkit ännu mer än i vårt land. Sverige har 81 dödsfall per miljoner invånare, vilket är nästan fyra gånger högre än EU-genomsnittet.

Majoriteten av dödsfallen kan hänföras till opioider, vanligen heroin och dess metaboliter, ofta dessutom i kombination med andra substanser, vanligen alkohol och/eller bensodiazepiner. Opioidrelaterad död ses främst i norra Europa, i länderna Österrike, Danmark, Estland, Finland, Irland, Luxemburg, Norge, Sverige och Storbritannien. I dessa länder är det opioider som svarar för ungefär 9 av tio dödliga överdoser. I södra delen av Europa är andra droger också inblandade i dödsstatistiken, i exempelvis Spanien är det kokain som skördar flest narkotikarelaterade dödsfall.

Forskargruppen vid EMCDDA, som sammanställer data från EU-länderna, vill dock lämna en brasklapp: dödsstatistiken måste tolkas med viss försiktighet eftersom det finns en systematisk underrapportering från flera länder. Denna breror bl a på hur man tolkar de toxiska effekterna och registreringarna. Se den årliga statistiken som ett minsta värde.

cannabisanvändandet med denna ökade farlighetsaspekt i åtanke, men också se på tillgången till de nya produkter som marknadsförs med lågt THC men med hög halt av CBD (cannabidiol).

Ett tecken på det ökande hälsoproblemet med cannabis är att i de 24 länder som samlar data över tiden på förstagångsklienter som söker hjälp för cannabisproblem ses en ökning med 64 procent mellan 2006 och 2018. Hälften av länderna ser en markant ökning under senaste året.

Europa är självförsörjande när det gäller amfetamin.

Produktion i Europa

Allt fler laboratorier och produktionsplatser har upptäckts av brottsbekämpande myndigheter. Det är de organiserade kriminella grupperna i Europa som i samarbete över gränserna eller enskilt framställer de olagliga narkotikapreparaten medelst billigare och delvis nyutvecklade prekursorer och ny laboratorieutrustning. Bakgrunden är en varierad uppsättning kemikalier som var för sig är svåra att legalt ingripa mot enligt de lagar som finns. Således en utmaning.

Upptäckten av laboratorier som framställer heroin från morfin har gjorts i Bulgarien, Tjeckien, Spanien och Nederländerna. Den samlade kunskapen tyder således på att en del av heroinet kommer från inhemsk produktion.

En annan stor inomeuropeisk produktion finns för MDMA (ecstasy). Under 2018 stängdes 23 aktiva laboratorier ner (20 i Nederländerna, 2 i Spanien och 1 i Sverige). De illegala laboratorier i Europa levererar MDMA över hela världen. Ett uppseggande problem med ecstasy är den allt mer förekommande extremt höga halten av den

Uppskattad narkotikaanvändning inom EU 2019 (i miljoner användare)

Cannabis	25,2
Kokain	4,3
MDMA	2,7
Amfetamin	2,0



Mezcalfabrik i Mexico. Foto: Sternebring.

aktiva substansen, vilket leder till stora hälsorisker för de som använder drogen.

Europa är självförsörjande när det gäller amfetamin. Produktionen är till och med så stor att det sker export till framför allt Mellanöstern. Det metamfetamin som beslagtagits i Europa framställs till största delen i Tjeckien och i gränstrakterna till omgivande länder.

För cannabis ses en viss diversifiering. Hasch importerar mestadels, men en liten inhemsk produktion finns medan för marijuana finns produktionen nästan helt inom Europas gränser. Sålunda är vi självförsörjande även här.

Kokain importerar men det finns nu även enstaka kokainfabriker som, har det visat sig, leds av specialister från bland annat Colombia.

De nya psykoaktiva drogerna importerar nästan helt, viss produktion och bearbetning inom EU-länderna har upptäckts.

EMCDDAs årliga drograpport för 2020 (data insamlat hösten 2019, dvs precis före den stora pandemins utbrott). Nästa års rapport kommer att spegla vad covid-19 haft för betydelse för droganvändningen i Europa.

De tio vanligaste rapporterade drogerna inom akutvården (19 europeiska länder, 27 sjukhus) 2018. Avrundade siffror.

Cannabis	2200
Kokain	1850
Heroin	1500
GHB/GBL	1250
Amfetamin	850
MDMA	800
Okänd BDZ	450
Okänd drog	450
Metamfetamin	450
Syntetiska cannabinoider	400

Svensk förening för Beroendemedicin



Kort sammanfattning från Svenska Läkaresällskapets Fullmäktigemöte 2020

Svenska Läkaresällskapet (SLS) har cirka 10 000 medlemmar indelade i 67 vetenskapliga sektioner, 19 associerade föreningar och 9 lokala läkaresällskap. Syftet för SLS är att verka för förbättrad hälsa och sjukvård i samhället, genom att främja medicinsk forskning, utbildning, etik och kvalitet. Visionen är bästa möjliga hälsa för alla. Det uppnås genom att vara ledande organisation för läkares kliniska och vetenskapliga excellens.

För närvarande är 40 sektioner (blir föreningar) på väg in i den ”nya” organisationen, SfB är en av dessa. Det är 18 sektioner som tills vidare kvarstår som sektion, dvs går inte in i nya organisationen men är fullvärdiga medlemmar om än under lite annorlunda premisser.

Varje förening/sektion tilldelas antal mandat till fullmäktigemötena motsvarande antal läkarmedlemmar. Ett mandat får alla som har ett medlemsantal som understider 250. Vår förening faller inom denna ram. Med läkarmedlemmar mellan 250 och 499 berättigar till 2 mandat, upp till 749 gäller 3 mandat osv.

Den nya organisationen har ett för medlemmar något förmånligare ekonomiskt utfall. Det är en schablonavgift som ligger till grund för medlemsföreningens avgift till SLS. För året är den 140 kronor per läkare i föreningen, 70 kronor per läkare som är medlem också i annan medlemsförening, pensionerad läkare liksom AT-läkare. Hedersmedlem och medlem med annan yrkesbakgrund i föreningen betalar ingen avgift till SLS, men naturligtvis till förening-

en. Den årliga medlemsavgiften per medlem bestämmer varje förening och enligt SLS rekommendation bör medlemsavgiften vara densamma för varje medlem.

SLS utvecklar i sin verksamhetsplan för 2020-21 inom ett antal verksamhetsområden.

Det första området behandlar forskning och vetenskap. Det övergripande arbetet omfattar forskningspolitisk påverkan och forskningsfinansiering för att stödja och utveckla svensk medicinsk forskning och god forskningssed.

Det andra verksamhetsområdet är utbildning. Det övergripande målet är att läkare ska ha hög kompetens genom hela yrkeslivet. Med andra ord: fortbildning efter grundutbildningen är viktig.

Etik är område 3. Arbetet här syftar till ökad etisk medvetenhet och reflektion i hälso- och sjukvården.

Verksamhetsområde 4 handlar om kvalitet/hälsa och sjukvård (lika och rättvis vård) och område 5 handlar om organisation.

Alkorexi – ett växande problem i Australien

Det engelska begreppet är *drunkorexia* och är ett ökande fenomen bland unga vuxna i Australien. Den nyligen publicerade studien tar fasta på unga kvinnor i ålderna mellan 18 och 24 år. Studien omfattar 500 individer.

Bakom alkorexin ligger en önskan om att kunna dricka alkohol men behålla den eftertraktade slankheten. Att hoppa över mat är uppenbarligen inga problem men att avstå från alkohol är värre. Därför fokuserar den med drunkorexia på intag av alkohol med så få kalorier som möjligt och kombinerar detta dryckesmönster med laxering och motionering för att bli av med de kalorier alkoholen tillför.

Ungefär 3 av 10 i undersökningsgruppen hade detta förhållningssätt till sitt alkoholdrickande. Det framkommer ingen annan ätstörning hos kvinnorna, men forskarna noterar att det finns en psykosocial bakgrund: dålig självkontroll, emotionellt tillkortakommande och social isolering.

Det finns en allvarig risk för utveckling av såväl fysisk som psykisk problematik liksom sociala hälsorelaterade problem.

Australian Psychologist. //doi.org/10.1111/ap.12462

Alkohol

Vad är positiva behandlingsresultat?

Flera studier har visat att även personer med tungt alkoholberoende klarar sig bra jämfört med helnyktra när det gäller psykosociala färdigheter, arbete, nöjdhet med livssituationen och mentala hälsan. Här refereras till en nyligen publicerad replikering av studierna i en oberoende grupp där man tittat på tillfrisknandet under en längre period.

Data samlades under en nioårsperiod från ursprungsgruppen från COMBINE-studien: delresultat



vid 3 och 7 år, end point vid 9. Slutevalueringen gällde enstaka items som hälsoläget i stort, sjukvårdsbehov och alkoholkonsumtion.

Resultatet blev att de flesta som behandlades klarade sig förhållandevis bra många år efter behandlingsinsatsen. En undergrupp av svårt alkoholberoende klarade sig bra och rapporterade god hälsa nio år efter behandlingen. Resultaten visar, menar författarna, att det är lämpligt att utvidga begreppet tillfrisknande till att inte bara gälla nykterhet utan även omfatta dryckesmönster, hälsa, livskvalitet och psykosocial funktion.

Alc Clin Exp Research. DOI.org/101111/acer.14413

500 000 kronor till vård och behandling

Nordic Drugs Stora Pris 10 år

Svensk förening för Beroendemedicin har i samarbete med sponsorn Nordic Drugs under tio år delat ut en halv miljon kronor till stimulering och främjande av vård och behandling av opiat-opioidberoende i landet.

Priset är i form av ett stipendium för att belöna upptäckter eller arbete som på olika sätt bidrar till bättre vård och behandling av patienter med opiat-opioidberoende i Sverige. Arbetet ska ha eller ha haft som målsättning att förbättra diagnos, behandling och/eller patientomhändertagande inom beroendevården vid opiat-opioidberoende. Stipendiet ska användas för fortbildning och utveckling inom respektive område. Stipendiet kan delas ut till en eller flera sökande från en eller flera kliniker eller institutioner.

Stipendiekommittén består av 2 – 3 representanter för Svensk förening för Beroendemedicin och en representant från Nordic Drugs. Utdelningen av Stora Priset sker årligen i samband med arrangemang av Svensk förening för Beroendemedicin.

Följande har hittills mottagit priset

2011 Leif Grönbladh, Uppsala 2012 Metadonmottagningen, Lund, 2013 ITOK, Stockholm 2014 Sprutbytet, Lund, 2015 Convictus, Stockholm 2016 Annica Rhodin, Uppsala 2017 Markus Heilig, Linköping, 2018 Prioprojektet, Malmö, 2019 Björn Johnson och Torkel Richert och i år Martin Käberg, Stockholm.



Leif Grönbladh blev den första pristagaren.
Bild Sternebring

Tillslag mot knarkfabriker



Man är värst i Nederländerna. Ungefär 200 kg kokain producerades dagligen i fabriken som leddes av huvudsakligen colombianska medborgare. 17 personer greps när polisen stängde ner det hittills största kokainlaboratoriet i Nederländerna.

Amfetaminfabrik i mindre skala har hittats i en stockholmsförort. Polisen beslagtog mer än 60 kilo amfetamin och stor utrustning för tillverkning av drogen. Utrustningen bedömdes ha en tillverkningskapacitet på flera hundra liter, men hur mycket som producerats vet man inte.

Egentligen var polisen ute efter kriminell hantering (skattebrott) av tobak, men en passant hittade man knarkfabriken. Och dessutom visade det sig att verksamheten även sysslade med bitcoinsvindel. Allt från diverse företag förknippade med Kiev, Tallin och Stockholm.

Alkohol en betydande faktor bakom våld i samhället

En ny undersökning som Kantar Sifo genomfört på uppdrag av Systembolaget och som presenteras i Alkoholrapporten 2020 visar att alkohol är en betydande faktor bakom våldet i samhället. Det är något som de flesta svenskar (82 procent) anser och, enligt undersökningen, inte minst bland anställda inom blå-ljusyrkena (92 procent).

Lägg därtill att mer än var fjärde, 28 procent, av blåljuspersonalen uppger att de i sin yrkesroll under det senaste året blivit utsatta för våld av någon som druckit alkohol. 81 procent av blåljuspersonalen säger att de har bevittnat när andra blivit utsatta för våld av alkoholpåverkade personer.

– Alkohol och droger finns med i 90 procent av det jag möter i mitt jobb, säger en sagesperson. Den svenska ordningspo-

lisen möts dagligen av våld som är direkt kopplat till alkohol - det är väldigt vanligt, säger Viktor Adolphson, områdespolis i Stockholm.

Alkoholrapporten 2020 innehåller aktuell forskning, ny statistik och trender i konsumtion och skadeutveckling. Undersökningen ovan har genomförts i Kantar Sifo under mars 2020. Totalt har 1061 personer deltagit i undersökningen.

Cannabis i presidentvalet



Nationell legalisering av cannabis kan vara på gång i USA. Kamala Harris, som är demokraternas kandidat till vicepresidentposten vid årets val, sade i en debatt med republikanernas motsvarande kandidat Mike Pence att ”med demokraterna i Vita huset ska marijuana avkriminaliseras på federal nivå”. Hon antydde även att det skulle bli radering i straffregistret för redan dömda för marijuana-relaterade brott.

Erbjud dina patienter en **Paus!**



Hur man föreslår en farmakologisk behandling för en alkoholberoende kan ha stor inverkan på hur patienten accepterar behandlingen*.

För många kan Antabus (disulfiram) symbolisera ett svårt och permanent beslut att helt sluta dricka alkohol. Så behöver det inte alltid vara.

Presentera istället Antabus som en möjlighet att få en Paus från alkohol, då underlättas beslutet att påbörja behandling.

Beställ ...

... Antabus behandlingsmanual och patientinformationsbroschyr genom att besöka www.tevacare.se.

*Miller, et al (1999). Motivational enhancement therapy manual. Volume 2.

Antabus, Disulfiram. Rx F. ATC-kod N07BB01. Brustablett 200mg och 400 mg. Antabus är indicerat vid alkoholberoende. Försiktighet bör iaktas vid nedsatt leverfunktion. Antabus får aldrig ges utan patientens vetskap. Symtom på disulfiram/alkoholreaktion kan uppträda redan efter intag av mycket små mängder alkohol. Stora mängder alkohol kan resultera i ytterst kritiska tillstånd. Kontraindicerat vid inkomenserade hjärtsjukdomar. Manifesta psykoser. Allvarlig organisk hjärnskada (då dessa tillstånd kan försämrats). Tidigare leverpåverkan vid behandling med Antabus. Klinisk erfarenhet från gravida kvinnor är begränsad. Djurexperimentella data är ofullständiga. Under graviditet skall därför Antabus endast ges på strikt indikation och sedanmoders behov vägs mot riskerna för fostret. Disulfiram passerar över i modersmjölk i sådana mängder att risk för påverkan på barnet föreligger även med terapeutiska doser. Informationen är baserad på senast uppdaterad produktresumé 2018-04-04. För ytterligare information och aktuellt pris se www.Fass.se. Antabus tillhandahålls av Teva Sweden AB, Box 1070, 25110 Helsingborg, www.teva.se

Unga vuxna i Kanada om cannabislegaliseringen



Kanada legaliserade cannabis i oktober 2018. I juli 2020 har en nationell attitydundersökning från University of British Columbia publicerats i *J Drug Issues*. Forskargruppen har kartlagt hur legaliseringen av rekreationellt bruk av cannabis påverkat unga vuxna. En undersökning gjord före legaliseringen (2017) jämförs med vad motsvarande åldersgrupp tyckte efter legaliseringen (2018).

Ungdomarna fick besvara frågor om hur de upplevde legaliseringen, var den bra eller dålig. Varje individ fick alternativen mycket bra, bra, dålig eller mycket dålig. Analys av resultatet ger vid handen att de unga vuxna upplevde legaliseringen negativt. Det framkom ingen signifikant attitydskillnad mellan pre- och post-grupperna.

J Drug Issues. <https://doi.org/10.1177%2F0022042620908200>

- och i Australien

I en nästintill lika färsk undersökning i Australien om ungdomars syn på cannabisrökning om drogen blev legal.

En påtagligt liten del av unga australiensare (som aldrig provat cannabis) sa i undersökningen att de skulle använda cannabis för första gången om drogen blev legaliserad. En grupp unga som redan provat cannabis uttryckte intresse att öka sitt bruk.

Drug and Alcohol Review. <https://doi.org/10.1111/dar.13124>

Risikkonsumtion och stress

Risikkonsumtion av alkohol kan ha negativa effekter på hälsa och successivt ökat intag kan leda till beroendediagnos. Det är oklart hur risikkonsumtion påverkar behandlingen av depression, ångest och stressrelaterade hälsoproblem.

En studie från Lunds universitet har undersökt om risikkonsumtion av alkohol påverkar utfallet av behandling på upprepade mätningar av psykologisk funktion, sömn och stress. Studien genomfördes på primärvårdspatienter och inklusionskriterierna var lätt till moderat depression, ångest och stressrelaterade besvär. Närmare tusen patienter deltog och behandlingen pågick i 12 veckor.

Risikkonsumenterna var vid studiens början mer deprimerade och hade lägre psykologisk funktion än de som inte var risikkonsumenter. Det framkom ingen skillnad mellan grupperna beträffande stress och sömn. Under förloppet och vid behandlingens avslut framkom att risikkonsumenternas stress inte minskade i samma utsträckning som icke-risikkonsumenter. Beträffande sömn och psykologisk funktion fanns ingen skillnad.

Författarna poängterar vikten av att fråga patienter med psykisk ohälsa kring deras alkoholvanor eftersom risikkonsumtion kan negativt påverka behandlingsutfallet.

Strid C, et al. *BMJ Open* 2018;8:e019128. doi:10.1136/bmjopen-2017-019128

Ändringar i terminologin i ICD 10. Alkoholberoende blir alkoholberoende

Socialstyrelsen har gjort ändringar i F-kapitlet (kap. 5) i ICD-10-SE för att få de diagnostiska begreppen att vara i samklang med en terminologi som såväl behandlare som patienter använder.

Det blir nu enklare få begrepp som vi i den kliniska verkligheten använder och som är vedertagna av såväl behandlare som patienter. Tydligaste exemplet är kanske förslaget att ändra F10.2 från

Psykiska störningar och beteendestörningar orsakade av alkohol, beroendesyndrom till det fullständigt adekvata och icke tillkrystatade Alkoholberoende.

Ändringarna träder i kraft fr o m 1/1 2021, då finns hela ändringskatalogen på plats. Svensk förening för Beroendemedicin har till Socialstyrelsen förmedlat synpunkter på terminologin och uppskattar nu ändringarna som adekvata och i linje med föreningens ståndpunkt.

Kommit ikapp

TV-serien *Bron* hade ett effektivt svenskdanskt poliscentrum. Det fanns inte i verkligheten - förrän nu: *Gränscenter Öresund*.

Samarbetet är fruktsamt från början; efter några månader har man sprängt en cannabisliga som producerat och smugglat drogen. Sjutton personer (2 svenskar) misstänks för omfattande verksamhet. Förutom cannabis hittade man vapen och en halv miljon i kontanter.

Den elaka virusen ställer till det



Vid vår förenings senaste styrelsemöte nödgades ledamöterna konstatera att flera evenemang måste förlängas i tid.

Studieresan till Sankt Petersburg som var planerad till september i år har på försök flyttats till april 2021, men naturligtvis osäkert om den går att genomföra då.

Föreningens årliga konferens är drabbad. 2020 års konferens som är framflyttad ett år gäller än så länge: 22 oktober 2021. Pandemin måste väl ändå ha gett sig...

De synnerligen populära LARO-utbildningarna pausar under coronatiden. Men organisationen bakom är inte i vila utan under hösten håller man på med en revision av undervisningsmaterialet.

Fortbildningsdagen med rubriken Alkohol och operation, som ordnas tillsammans med Svenska Läkaresällskapet som planerades till hösten 2020 blev inhiherad. Nytt datum är ännu inte fastställt.

Alkohol – en medicinsk fråga

Nya grepp med alkoholmarkören PEth i primärvården

Av Sven Wählin

För alla som arbetar i beroendevården är alkohol naturligtvis en beroendefråga i första hand. En primärvårdsläkare tar av naturliga skäl ofta del av detta synsätt. Vi är ju utbildade av beroendevården.

För större delen av hälso- och sjukvården finns skäl för ytterligare ett synsätt; alkohol är i första hand en medicinsk fråga, det vill säga alkohol kan påverka den diagnos patienten söker för. Med detta synsätt blir alkohol relevant vid de flesta besök, och relevant för såväl läkare som patient. Trots att det finns en bred medvetenhet om att alkoholkonsumtion kan påverka många olika sjukdomstillstånd så har vården ändå ofta svårt att föra alkohol på tal, kanske för att vi associerar alkoholkonsumtion med missbruk och beroende. Även om alkoholens hälsoskador är mest uppenbara hos högkonsumerande personer så är den individuella känsligheten högst varierande. Förutom genetiska skillnader så kan känsligheten vara större hos t.ex. äldre, sjuka och vid vissa läkemedel. En alkoholkonsumtion som tidigare var betydelslös kan nu ha blivit deletär. Generellt gäller också att de flesta sjukdomar är multifaktoriella och alkohol alltid har potential att ”lägga sten på bördan”.

Generell alkoholscreening sägs vara lösningen, men har inte fungerat i praktiken, då det inte upplevts tillräckligt relevant och upplevs störa den förtroendefulla patient-läkarrelationen. Att fråga om alkoholkonsumtionen kan vara svårt och ger inte alltid användbara svar. Skriftliga frågor t.ex. i hälsoformulär eller i AUDIT kan vara bra hjälpmedel och ibland en etablerad rutin. De upplevs mindre personligt utpekande än muntliga fritt formulerade frågor.

Alternativet till generell screening är en riktad screening, d.v.s. att alltid ta upp alkohol i vissa förutbestämda situationer eller vid vissa diagnoser där alkohol är relevant särskilt ofta. Det kan röra sig om ångest, depression, hypertoni, gikt etc. Detta förekommer en hel del, men för att upplevas relevant av såväl läkare som patient behöver läkaren goda kunskaper om sambanden alkohol – sjukdom, förmåga att



värdera alkoholens roll för just denna patient, samt förmåga att föra ett patientcentrerat samtal om förändring. Ett ofta använt hjälpmedel för att utvärdera alkoholens betydelse för en viss individ är det s.k. halveringstestet. Det innebär att patienten erbjuds ett test som innebär en alkoholpaus, eller minst halverad konsumtion under t.ex. en månad och sedan ett återbesök för att utvärdera om blodtrycket, sömnen, leverproverna etc. blivit bättre.

PEth – som screeningrutin

Ett helt nytt arbetssätt som allt fler allmänläkare har börjat använda är screena med PEth i vissa förutbestämda situationer. PEth ingår då i ett paket av prover som är relevanta för tillståndet. Vanligast är vid hypertoni eller psykisk ohälsa. Rutinerna är lite olika, men det värdefulla är just att ha en rutin, som ska upplevas relevant och stämna för verksamheten.

Några exempel:

- Alla besvärliga blodtryck (mer än två läkemedel)
- Alla nya blodtryckspatienter
- Alla årskontroller för blodtryck
- All sjukskrivning för psykisk ohälsa
- Alla sjukskrivningar efter en eller två månader

Dessa exempel är hämtade från svenska verkligheten. I vissa regioner har dessa rutiner spritt sig och blivit mycket vanliga, i andra är förhållandet ganska okänt. Kvarnsvedens vårdcentral i Borlänge har sedan länge en upparbetad rutin, därifrån kan man lyssna på en podcastintervju: (<https://soundcloud.com/sfampen/gunnar-svard>).

PEth – som underlag till samtal

PEth speglar konsumtionen senaste veckan/veckorna, inte alkoholberoende eller ”missbruk”, kanske inte heller den vanliga konsumtionen. Patienten kan ha haft semester och druckit ovanligt mycket, eller några födelsedagskalas på rad. Alla dessa osäkerhetsfaktorer gör testningen mindre känslig för patienten, det kan ju vara tillfälligt. Detta ska också vara utgångspunkten i samtalet. Vi vet inte, därför måste vi samtala med patienten. I samtalet kan vi, från vår sida, konstatera fakta, d.v.s. PEth-värdet samt informera om vad det betyder, men sedan fråga, t.ex. vad patienten själv tänker om detta. Eller fråga om hur dryckesvanorna vanligen ser ut, eller om patienten känner till något om hur alkohol kan påverka aktuell sjukdom.

Erbjud information om möjliga samband med sjukdomen. ”Möjliga” är ett viktigt ord här, vi vet ju ännu inte om patientens alkoholvanor påverkar tillståndet. Det kan vi ta reda på med halveringstestet. I samtalet om alkoholvanor är det primära målet att patienten själv ska få förståelse och insikt om alkoholens potentiella roll, det är mindre viktigt att vi får reda på faktiska förhållanden.

PEth – Faktaruta

Fosfatidyletanol (B-PEth) är en abnorm fosfolipid som bara kan bildas om alkohol finns närvarande och är därför helt specifikt för alkohol.

PEth har en hög känslighet för alkoholkonsumtion och kan t.ex. påvisa ett par glas vin på helgen. PEth Värdet blir allt högre ju mer man dricker, men hur mycket det stiger kan variera mellan individer. Det går således inte att helt säkert säga att ett visst värde motsvarar en viss alkoholkonsumtion. Man får därför svar i intervall:

Högt PEth – vad kan man göra mer?

Efter informationen om alkoholens möjliga roll för patientens aktuella sjukdomstillstånd kan man överväga om det kan finnas ytterligare en sjukdom: alkoholberoende. Vi kan då erbjuda vår patient att ta reda på mer, t.ex. genom AUDIT. Vill patienten, så finns en grundligare beroendutredning tillgänglig, med formulärpaket ”Hälsokoll alkohol”. Detta kan lämnas till patienten att fylla i hemma och ha med sig vid ett återbesök. Finns på www.riddargatan1.se/PV

Beställa PEth – ett etiskt dilemma?

Måste jag inte informera min patient om de prover jag beställer? Svaret är ja, men hur vi informerar kan diskuteras. Det tidigare förhållande synsättet var att alkoholkonsumtion är privat och stigmatiskt, så därför måste vi ge specifik information om vi beställer alkoholmarkörer.

Om vi bortser från stigmaföreställningar, beaktar att cirka 90 procent av svenska vuxna dricker alkohol och drygt 15 procent dricker mycket (riskbruk) och beaktar alkohol som en medicinsk angelägenhet så blir det kanske lättare att acceptera mindre specifik information om alkoholmarkörerna. Många anser det tillräckligt att beskriva det som prover som kan visa orsak till hypertoni, viktiga vid behandling av hypertoni, och prover på övriga riskfaktorer.



Professor Christer Alling i sitt laboratorium i Lund. Mannen som ligger bakom uppfinningen av PEth. Foto Sternebring



<0,05 µmol/L: Inget eller endast lågt sporadiskt intag
0,05–0,30 µmol/L: Tyder på måttligt intag (men för vissa individer skadligt, särskilt i intervallens övre del)
>0,3 µmol/L: Kan tyda på ett mer omfattande, regelbundet intag.

Falskt förhöjda värden kan förekomma om man har alkohol i blodet vid provtagningstillfället, eftersom bildningen av PEth då fortsätter i provröret.

Halveringstiden för PEth är cirka 6 dagar, varför PEth oftast speglar konsumtionen senaste 2 – 3 veckorna.

Kostnaden varierar stort i olika regioner, men ligger oftast på drygt 300 kronor.

Disrup Tor: ännu ett tillslag mot darknet

En omfattande gemensamt koordinerad aktion mot den illegala internetmarknaden darknet har genomförts av olika lagvaktande myndigheter i flera länder runt om i världen. Målet var att lagföra illegal verksamhet, främst försäljning och köp av illegala droger.

Detta tillslag är en uppföljning av nedstängningen av darknetföretaget Wall Street Market för ett drygt år sedan. Det var då världens näst största sajt för illegal handel.aktionen leddes av Bundeskriminalamt i Tyskland i samarbete med Europol och Eurojust som koordinerade de olika insatserna tillsammans med flera länders polismyndigheter (förutom Tyskland ingick Australien, Cypern, Nederländerna, Sverige, Österrike, Kanada, Storbritannien och flera statliga enheter i USA).

Som ett resultat greps 179 försäljare av tiotusentals illegala substanser i Europa och USA. Cirka 500 kilo droger beslagtogs, bl a fentanyl, oxykodon, hydrokodon, metamfetamin, heroin, kokain, ecstasy och narkotikaklassade läkemedel. Över 6,5 miljoner dollar beslagtogs. Det var antingen kontanter eller i virtuella valutor. Man hittade även ett 60-tal vapen vid tillslagen.

De flesta arresteringarna skedde i USA, men även en person i Sverige är med på listan.

Europol tillåter sig konstatera att de gyllene åren för illegala marknadsplatser på nätet är över. Polisen har nu möjlighet att med lagliga medel hitta och stänga ner dessa olagliga sajter och bura in de kriminella som säljer och köper illegala varor.

<https://www.europol.europa.eu/>

Darknet, Europeiska narkotikamarknaden, se Bulletin 2020;2:12-14.

Alkoholkonsumtionen i Sverige 2019

Under 2019 uppgick den totala konsumtionen till i genomsnitt 8,67 liter ren alkohol per invånare 15 år och äldre. Det är 2 procent lägre än under 2018.

Under den senaste 10-årsperioden har den totala konsumtionen minskat med 9 procent.

Systembolagets försäljning och resandeförseln ökade under 2019. En minskning har skett för restaurangernas försäljning, köp av smugglad alkohol, folkölsförsäljning och hemtillverkning.

Under 2019 stod den registrerade delen för 82,2 procent av den totala konsumtionen och den oregistrerade delen stod för 17,8 (sedan 2018 minskat med 6 procent).

Vin står för den största delen av den totala konsumtionen med 42,8 procent och starköl ligger på andra plats med 31,9 procent. Här har det inte skett några större förändringar jämfört med föregående år.

CAN 200915



Nordic Drugs Stora Pris

Ett stipendium á 50.000 kronor.

Nordic Drugs Stora Pris avser att belöna upptäckter eller arbete som på olika sätt bidrar till bättre vård och behandling av patienter med opioidberoende i Sverige.

2020 års pris tilldelas Martin Kåberg, beroendecentrum i Stockholm, med motiveringen: *Martin Kåberg har genom sin breda kompetens och sitt starka engagemang spelat en avgörande roll för att sprututbyten etablerats i Stockholm. Han har också gjort sprututbytet till bas för angelägen forskning och utveckling. I sin kliniska och vetenskapliga gärning har han konsekvent satt patienterna och deras behov i centrum.*

Den traditionsenliga prisutdelningen på Svensk förening för Beroendemedicins konferens är med anledning av coronapandemin framflyttad till nästa år.

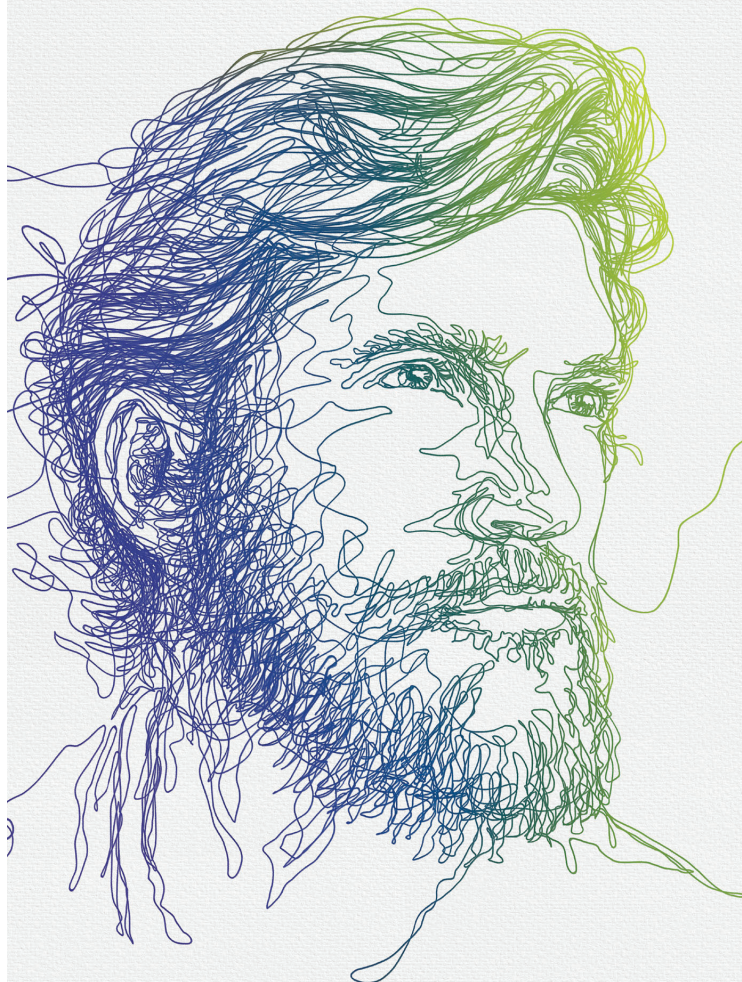
Läs gärna mer om Nordic Drugs Stora Pris: nordicdrugs.se/Beroendemedicin

Väl mött 2021!
/Stipendiekommittén

NORDIC
DRUGS

Box 300 35 · 200 61 Limhamn
Tel 040-36 66 00 · www.nordicdrugs.se

51636-2010



SUBOXONE – RIKTLINJERNAS FÖRSTAHANDSVAL¹ VID LÄKEMEDELSASSISTERAD BEHANDLING FÖR OPIATBEROENDE¹

- ▶ Suboxone finns nu som en praktisk 16 mg-tablett, för enklare dosering och administrering.²
- ▶ Suboxone är den första kombinationen av buprenorfin och naloxon.
- ▶ Suboxone har låg risk för missbruk och andningsdepression.
- ▶ Nyttå/riskprofilen för Suboxone har visats genom erfarenhet från över 2,5 miljoner patientbehandlingsår.

Suboxone[®]
buprenorphine/naloxone **16mg/4mg**

SUBOXONE (BUPRENORFIN OCH NALOXON I FÖRHÅLLET 4:1) Sublinguala resoribletter, 2 mg/0,5 mg, 8 mg/2 mg samt 16 mg/4 mg, N07BC51, Medel vid opioidberoende, buprenorfin, kombinationer. Receptbelagt läkemedel. Vid förskrivning krävs särskild receptblankett och förskrivarkod. F samt FF (16 mg/4 mg 7 sublinguala tablettler ej förmån).

◆ Läkemedlet är narkotikum enligt Läkemedelsverkets förteckning IV. Risk för tillvänjning föreligger. Iakttag försiktighet vid förskrivning av detta läkemedel.

INDIKATION: Substitutionsbehandling vid opioidberoende inom ramen för medicinsk, social och psykologisk behandling. Syftet med naloxon som ingrediens är att förhindra intravenöst missbruk. Behandlingen är avsedd för användning hos vuxna och ungdomar över 15 år, som har samtyckt till behandling mot sitt missbruk. **KONTRAIKATIONER:** Överkänslighet mot de aktiva substanserna eller mot något hjälpämne. Svår respiratorisk insufficiens. Svår leverinsufficiens. Akut alkoholism eller delirium tremens. Samtidig administrering av opioidantagonister (naltrexon, nalmefen) vid behandling av alkohol- eller opioidberoende. **VARNINGAR OCH FÖRSIKTIGHET:** Risk för felanvändning, missbruk och diversion föreligger. Dödsfall har rapporterats i samband med intag tillsammans med buprenorfin och bensodiazepiner, samt andra centralt dämpande substanser som alkohol eller andra opioider. Buprenorfin/naloxon kan orsaka allvarlig, eventuellt dödlig, andningsdepression hos barn och icke-beroende personer vid fall av oavsiktlig eller avsiktlig förtäring. Läkemedel som hämmar enzymet CYP3A4 kan leda till förhöjda koncentrationer av buprenorfin. **GRAVIDITET OCH AMNING:** Buprenorfin kan framkalla andningsdepression och/eller abstinensyndrom hos det nyfödda barnet. Suboxone bör tas under graviditeten endast om den potentiella fördelen uppväger den potentiella risken för fostret. Amning ska avbrytas under behandling med Suboxone. **TRAFIK:** Suboxone kan orsaka dåsighet, yrsel eller nedsatt tankeförmåga. Patienter bör varnas för att framföra fordon eller använda farliga maskiner ifall Suboxone påverkar deras förmåga att utföra sådana aktiviteter.

För ytterligare information och pris se: www.fass.se

Innehavare av godkännande för försäljning: Indivior UK Limited, 103-105 Bath Road Slough Berkshire, SL1 3UH, Storbritannien.
Tel: +800 270 81 901 E-post: PatientSafetyRow@indivior.com
Tillverkar: Reckitt Benckiser Healthcare (UK) Ltd, Dansom Lane, Hull, East Yorkshire HU8 7DS, Storbritannien.
Datum för översyn av produktresumén: 16.11.2015

1. Nationella riktlinjer för vård och stöd vid missbruk och beroende. Stöd för styrning och ledning, p44, 2015. Socialstyrelsen, Stockholm.
2. Produktresumé Suboxone 2015-12-16.

För hundra år sedan startade den amerikanska förbudstiden

Den amerikanska förbudstiden varade i drygt 13 år då det genom lag blev ett nationellt förbud att i USA producera och i princip konsumera alkohol. Själva tanken att avsluta den amerikanska traditionen att dricka alkohol startade redan under tidigt 1800-tal med staten Maine som föregångare. Här stiftades en lag om alkoholförbud 1846 och ett par decennier senare bildades Förbudspartiet (Prohibition Party).

Med det 18:e tillägget till konstitutionen startade den 17 januari 1920 det landsomfattande alkoholförbudet. Lagen, Prohibition Act (eller Volstead Act), definierade de förbjudna "intoxikerande dryckerna" som varande alla som innehöll "an halv av en halv procent alkohol per volymsenhet".

Det amerikanska folket togs inte med överraskning, lagen ratificerades ett år före den skulle gälla. Efter den 17 januari 1920 var det endast tillåtet att intaga den alkohol som fanns i hemmet. Enligt utsago var många hushåll i den stora staten denna dag till brädden fyllda av alkohol. Det fanns rykten om att vissa välbärgade i god tid köpte upp hela alkohollagret i ett bryggeri eller en saloon. Hamstrades gjordes det i sådan grad att vår coronahamstring av toapapper må ses som tämligen diskret.

Alla var inte lika lagliga

Alkoholkonsumtionen sjönk rejält efter introduktionen av lagen 1920. De alkoholrelaterade dödsolyckorna blev färre liksom arresteringarna för fylleri. Enligt aktuella beräkningar från universitetet i Boston minskade alkoholkonsumtionen under denna tid med ungefär 70 procent.

Men lagen stoppade inte helt alkoholkonsumtionen även om vin, öl och starksprit försvann från alla försäljningsställen. **I takt med "torkan" ökade den kriminella världens kreativitet och förmögenhet.** Förgrundsfigur för denna värld är utan tvekan Al Capone även om det fanns många av hans kaliber i framför allt Chicago, New York och San Francisco.

I den lilla staden Templeton i staten Iowa fanns några företagsamma invånare som

kallade sig fredlösa – man tillverkade illegalt en whisky av god kvalitet och som blev synnerligen eftertraktad. Den gick under namnet Templeton Rye. Denna whisky blev bland andra Al Capones favoritdryck. Han fyllde sina "hemliga" barer (kallade Speakeasies) med Templeton Rye som förblev illegal långt efter det att förbudstiden upphört. Ättiofem år senare har tillverkningen startat på nytt och drycken är numera helt laglig.

Det fanns fler små bryggerier som i

Det mest värdelösa experimentet (Ernest Hemmingway)

all hemlighet tillverkade olika former av alkohol, men de flesta fick stängas ner. En kader skumraskentreprenörer producerade och erbjöd miljontals liter mer eller mindre drickbar alkohol, även blandad med träsprit och andra giftiga alkoholsorter. Förutom förödande sjukdomar (bl. a. nervskador och blindhet) skördade dessa drycker mer än 10 000 individers liv.

Sprit av vanlig kvalitet förekom naturligtvis också eftersom smuggelvägarna upparbetades snabbt från framför allt Kanada och Mexiko. Alkoholen kom in i landet även via båtar.

Doktorn en vän i nöden

Under förbudstiden fanns tre undantag för hanteringen av alkohol. Det var i samband med religiösa ceremonier, som läkemedel och för industriella ändamål. Det blev ett anmärkningsvärt uppsving för religionen under dessa år. Mer eller mindre suspekta präster dök upp som svampar ur jorden. Nattvardsbesökare stod mer eller mindre i kö för, ja inte var det oblaten...

För att inte tala om de alarmerande många sjukdomstillstånd som tarvade ett recept på medicinal whisky. Med detta universalsmedel behandlades nu allt från tandvärk till influensa. Med läkarreceptet i hand kunde sjuklingen uppsöka apoteket för att utkvittera tillräcklig mängd som skulle räcka sjukdomstillståndet igenom med ordinationen "Take three ounces every hour".

Den riktigt mörka sidan

Alkohol tillhörde det amerikanska samhället sedan kolonialismens tid. Redan i början av 1600-talet skeppades tiotusentals liter vin och öl till Massachusets hamnar. Vid nationens födelse var sålunda alkohol lika amerikanskt som kyrkan och familjen. Det framkommer att i mitten av 1800-talet var sprit billigare än te. På 1830-talet drack varje vuxen amerikan årligen 26 liter ren alkohol.

*

*Svensk statistik från samma år (1829) visar på en årlig konsumtion av 46 liter 50-procentig sprit, vilket motsvarar 60 75:or. Denna konsumtion gäller alla i samhället, barn, kvinnor, nykterister... - hur mycket drack då inte som verkligen intog alkoholen.





Det var mot denna alkoholbakgrund som den amerikanska förbudstiden slog till. Det är inte förvånande att kriminella kretsar snabbt tog tag i alkoholsuget. Det var många som skodde sig i denna illegala bransch med Al Capone (Scarface) som en av de mäktigaste och kanske en av de brutalaste. Han var naturligtvis långt ifrån den ende och kanske inte ens den som gjorde största vinsterna. Den illegala spritsmugglingen skapade många miljardärer.

Det är inte förvånande att kriminella kretsar snabbt tog tag i alkoholsuget.

Al Capones imperium startade i Chicago och efter många våldsamma samman- drabbningar tog han över efter en likasin- nad, Johnny Torrios, ett enormt kriminellt imperium. Korruption i praktiskt taget alla

led gjorde att samhället inte kom åt Capones spritsmuggling och våld utan åtalet som knäckte honom var skatteflykt. Eftersom detta var ett federalt brott kunde hans maffi- akollegor inom Chicagos polis och rättsap- parat inte skydda honom.

Al Capone var en bruten man när han hamnade bakom galler. Han hade då en långt framskriden syfilis. På grund av sjukdomen släpptes han ur fängelset i förtid, men tiden i frihet blev kort. Vid 48 års ålder avled han i sviterna av sjukdomen.

Politiskt ohållbart

Det blev allt svårare att upprätthålla den politiska trovärdigheten av det landsomfat- tande alkoholförbudet. Det 21-a tillägget till konstitutionen ratificerades den 5 december 1933. Det var en lag som upphävde det 18:e tillägget (förbudet). Alkoholkontrollen över- läts genom detta tillägg till delstaterna och blev inte längre en federal angelägenhet.

Alla stater hävde inte alkoholförbudet med en gång. Några få stater fortsatte att vara "torrlagda". Mississippi höll ut till 1966, men än idag finns vissa områden som fort- farande förbjuder alkohol.



Huvudlitteratur:

Hansson B. Det mest värdelösa experimentet. SDS 1988
Bränberg J. Kriget mot spriten. Ekonomisk historia. 2019
History.com (Evan Andrews, 2019)
HistoryExtra BBC (Neil Wynn 2019)

Nya läkemedel till behandlingsarsenalen av opioidberoende

Det introduceras inte många farmakologiska nyheter inom vår beroendedisziplin. Därför är det trevligt att konstatera att för behandlingen vid opioidberoende har det kommit nya kompletterande beredningar. För något år sedan presenterades den nya varianten av buprenorfin från lundaföretaget Camurus. Nu kommer också en metadonvariant från *dne* i Norge: levometadonhydroklorid. Samma företag introducerar i år naloxon som nässpray att användas vid överdoseringar av opioider. Till detta får vi lägga uppsvinget av behandlingen av hepatit-C med ett flertal preparat som nu blivit avsevärt mindre kostsamma.

Metadon dök upp på marknaden 1940 och substansen finns i två spegelvända former såsom höger och vänster hand. Här är det så att den ena spegelformen besitter den eftersträvade effekten. Historiskt har det dock endast funnits en lika blandning av de båda formerna ett så kallat racemat.

Redan 2011 funderade forskarna på SERAF (Senter for rus- og avhengighetsforskning) i Oslo på möjligheten att ta fram en metadonvariant som innehåller enbart den aktiva enantiomeren till skillnad från den marknadsförda som innehåller även den som inte är aktiv. Det blev levometadonhydroxid som är en isomer av racemid metadon.

Budet att ta fram ett läkemedel gick till det norska företaget *dne* (Den Norske Eterfabrikk) som inte var sena att tacka ja. I samarbete med Ullevålssjukhusapoteket producerades en substans med L-metadon och efter tre års kliniska prövningar godkändes levometadonet som läkemedel i Norge.

Bakgrunden till intresset var att det vanliga metadonet möjligen var orsak till rätt många dosrelaterade biverkningar och vid användningen av L-metadon kan dosen halveras med samma effekt som racemiden.

I en rapport från SERAF i början av 2019 säger forskarna att L-metadon är effektiv och kan användas speciellt vid opioidberoende då vanligt metadon på medicinska grunder är olämpligt.

Den färdiga produkten blev Levopidon och finns nu för behandling i Norge, Sverige, Danmark och Finland.

Martin Käberg, beroendespecialist vid Karolinska sjukhuset:

—Rent intuitivt borde Levopidon vara ett förstahandspreparat till patienter som är i behov av höga doser metadon.

Martin Käberg menar också att det kan vara en pedagogisk utmaning att byta ut den vanliga dosen till halva (i milligram räknat).



Den gamla eterfabriken utanför Oslo var i bruk till 2013 då nya lokaler togs i bruk.



Nässpray vid överdoser

Samma norska företag lanserar i år naloxon som ett nässpray vid överdoser av heroin (opioider). Det är en forskargrupp under ledning av professor Ola Dale vid NTNU (Norwegian University of Science and Technology) som tagit sig an utvecklingen av den livsräddande behandlingen med motgiftet naloxon.

Bakgrunden för forskargruppen var att få fram ett läkemedel som var ofarligt och enkelt att ges av praktiskt taget vem som helst. Efter en lång kamp om forskningspengar lyckades man och nu är preparatet godkänt i 12 europeiska länder inklusive Sverige.

Uppdraget att genomföra kliniska prövningar gick till *dne* som började arbetet 2014. Projektet blev en prövning för läkemedelsföretaget, som inte hade varit med om den grannliga och krävande uppgiften att genomföra en läkemedelsprövning "från start", men man lyckades och sprayen blev godkänd 2018.

Den Norske Eterfabrikk

eller *dne* etablerades 1900 som en producent av dietyler (etanol och svavelsyra), som användes vid produktionen av krut och för farmakologisk-anestesiologisk användning. Eternarkos födelse anses vara den 16 oktober 1846 i USA, men upptäckten skedde några decennier tidigare.

Farmakologisk eter tillverkades av *dne* fram till 2013. Det norska företaget Farma Invest köpte upp *dne* 2012. Från början var *dne* tämligen diversifierat, men är idag ett företag som behållit kärnverksamheten, nämligen farmaka inom beroendemedicin. **Metadon dne** är hittills huvudprodukten som tillverkats sedan 2000-talet. Hela *dne*-produktionen är förlagd till Oslo.

DEN FÖRSTA INDIVIDUALISERADE, LÅNGTIDSVERKANDE
VECKO- OCH MÅNADSDOSBEHANDLINGEN AV OPIOIDBEROENDE

Hjälp Johan att vända ryggen till opioidberoendet.

Buvidal® (buprenorfin) är ett långtidsverkande läkemedel som administreras subkutant av sjukvårdspersonal¹, och som har visats:

- **Förbättra behandlingsresultat*** jämfört med Socialstyrelsens rekommenderade förstahandsval¹⁻⁴
- Uppnå **69% patientretention** i slutet av en 48 veckor lång behandlingsperiod¹
- Minska **opioidbegär och abstinens**^{2,3,5,6}
- Uppnå hög **patient-tillfredsställelse** jämfört med tidigare behandling^{**6}

Weekly/Monthly
Buvidal®

BUPRENORFIN

INJEKTIONSVÄTSKA
DEPOTLÖSNING

*Den registreringsgrundande fas 3-studien visade att Buvidal® var minst lika effektiv som standardbehandling med dagligt sublinguallt buprenorfin/naloxon avseende det primära effektmåttet på den genomsnittliga andelen urinprov som var negativa för otilätna opioider ($p < 0,001$). Signifikant förbättrad behandlingseffekt visades för det första sekundära effektmåttet, den kumulativa distributionsfunktionen (CDF) för andelen urinprov som testats negativt för otilätna opioider ($p = 0,008$).

**83% av patienterna bedömde behandling med Buvidal som något bättre eller mycket bättre än sin förstudiebehandling med sublingual buprenorfin, efter 12 månader⁶

REBUILDING LIVES™

camurus®

MINIMIFORMATION

Buvidal® (buprenorfin) injektionsvätska, depotlösning. N07BC01.

Förfyllda sprutor innehåller buprenorfin 8 mg, 16 mg, 24 mg, 32 mg (veckodos). Förfyllda sprutor innehåller buprenorfin 64 mg, 96 mg, 128 mg (månadsdos). Receptbelagt läkemedel. Vid förskrivning krävs särskild receptblankett och förskrivarkod. EF

⚠ **Risk för tillvänjning föreligger. Iakttag försiktighet vid förskrivning av detta läkemedel.**

Indikation: Behandling vid opioidberoende inom ramen för medicinsk, social och psykologisk behandling. Behandlingen är avsedd för användning hos vuxna och ungdomar i åldern 16 år och äldre. **Kontraindikationer:** Överkänslighet mot den aktiva substansen eller mot något hjälpämne. Svår respiratorisk insufficiens. Allvarligt nedsatt leverfunktion. Akut alkoholism eller delirium tremens. **Varningar och försiktighet:** Noggrann försiktighet måste iaktas för att undvika oavsiktlig injektion. Dosen får inte administreras intravaskulärt, -venöst, -muskulärt eller -dermalt. Hälso- och sjukvårdspersonal ska administrera

Buvidal direkt till patienten. Patienters självadministrering är inte tillåtet. Alla eventuella försök att ta bort depån ska övervakas under behandlingen. Läkemedlets depåegenskaper ska övervägas, framförallt vid insättning och utsättning. Buprenorfin ska användas med försiktighet vid respiratorisk insufficiens. Buprenorfin kan orsaka däsighet, särskilt när det tas i kombination med alkohol eller centralt dämpande substanser som till exempel bensodiazepiner, lugnande, hypnotiska eller sedativa läkemedel eller gabapentinoider. Kronisk administrering av buprenorfin kan ge opioidberoende. Buprenorfinläkemedel har framkallat abstinenssymptom när de ges tidigare än då agonisteffekter orsakade av senaste användningen av opioider avklingat. Buprenorfin ska användas med försiktighet till patienter med måttlig leverfunktionsnedsättning, med svår nedsättning av njurfunktionen, tillsammans med läkemedel som förlänger, eller vid andra riskfaktorer för förlängt QT-intervall. **Graviditet och amning:** Buprenorfin bör endast ges under graviditeten om fördelen uppväger den potentiella risken för fostret. Buprenorfin och dess metaboliter utsöndras i bröstmjölk och Buvidal ska användas med försiktighet under amning. **Trafik:** Patienten bör varnas om att inte framföra

fordon eller använda farliga maskiner medan han eller hon tar detta läkemedel, tills det är känt hur han eller hon påverkas av läkemedlet. **Övrig information:** För ytterligare information samt priser se www.fass.se. Datum för översyn av produktresumé: 21 juni 2019. Innehavare av godkännande för försäljning: Camurus AB, Ideon Science Park, SE-223 70 Lund, Sverige. Tel.: +800 2577 2577. E-post: safety@camurus.com. Augusti 2019; SE-BUV-1900020.

1. Buvidal® (buprenorfin injektionsvätska, depålösning) produktresumé (SPC). Juni 2019. 2. Lofwall MR, et al. JAMA Intern Med. 2018;178(6):764-773. 3. Walsh SL, et al. JAMA psychiatry. 2017;74(9):894-902. 4. Nationella riktlinjer för vård och stöd vid missbruk och beroende. Stöd för styrning och ledning. Socialstyrelsen, Stockholm. Januari 2019. 5. EPAR december 2018 EMEA/H/C/004651/0000 https://www.ema.europa.eu/en/documents/assessment-report/buvidal-epar-public-assessment-report_en.pdf. 6. Frost M, et al. Addiction. 2019;114:1416-1426.

Individer som visas är modeller och inte patienter



LEVOPIDON[®] levometadonhydroklorid

- ett alternativ vid läkemedelsassisterad behandling för opioidberoende

Levopidon[®] kan vara ett behandlingsval när inget av de etablerade läkemedlen fungerar tillfredsställande för patienten och man önskar andra medicinska alternativ.

Levometadon är den variant av metadonmolekylen som har opioid effekt.

Levopidon[®] är ungefär dubbelt så potent som racemiskt metadon och substanserna kan i allmänhet på ett säkert sätt ersättas av varandra med ett förhållande om 2:1.

dne pharma

FÖR BÄTTRE DAGAR

Vi menar att alla människor har rätt till behandling oavsett social tillhörighet och sjukdomshistoria



LEVOPIDON[®]

- Sockerfri
- Tillsatt söt smak (glycerol)
- Utan alkohol
- Tydlig märkning för att den inte skall förväxlas med metadon
- Glasflaska
- Klar, färglös vätska

❖ **Läkemedlet är narkotikum enligt Läkemedelsverkets förteckning II. Risk för tillvänjning föreligger. Iakttag försiktighet vid förskrivning av detta läkemedel.**

Levopidon[®] (levometadon), 5, 10, 15, 20, 25, 30, 35, 40, 45, 50, 55, 60, 65, 70, 75 mg oral lösning, Rx, F.

Syntetisk potent kompetitiv opioidagonist. ❖ **Beroendeframkallande medel. Iakttag största försiktighet vid förskrivning av detta läkemedel.** Narkotika, förteckning II. **Indikation:** Substitutionsbehandling av opioidberoende patienter i kombination med samtidig medicinsk och psykologisk behandling och social rehabilitering. **Farmakoterapeutisk grupp:** Medel vid opioidberoende. **Kontraindikationer:** Överkänslighet mot den aktiva substansen eller mot något hjälpämne. Andningsdepression. Obstruktiv luftvägssjukdom. Samtidig behandling med MAO-hämmare eller administrering inom två veckor efter avslutad behandling med MAO-hämmare. Samtidig administrering av narkotiska antagonist eller andra agonister/antagonister. Patienter som är beroende av icke-opioida substanser. Kontraindicerat hos barn under 18 år. **Varning:** Beakta att levometadon är ca dubbelt så potent som metadonracemat, patienterna ska informeras om risken för överdosering. **Trafik:** Patienten bör inte framföra fordon eller använda maskiner förrän den stabiliserats på lämplig dosnivå och inte uppvisat några tecken på missbruk de senaste 6 månaderna. **Graviditet och amning:** Utsättningsymtom/andningsdepression kan uppstå hos nyfödda barn till mödrar som varit kroniskt behandlade under graviditeten. En QT-prolongerande effekt efter maternal metadonexponering kan inte uteslutas. Data från djurstudier har visat reproduktionstoxiska effekter av metadon. Metadon utsöndras i bröstmjölk. För ytterligare information samt priser se www.fass.se. **Datum för översyn av produktresumén 11/2018.** • dne pharma as Tel +47 21 60 87 00 e-post; post@dnepharma.com. Rev 2019.

dne pharma AS • Karihaugveien 22 • NO-1086 OSLO, Norge
Tlf: +47 21 60 87 00 • post@dnepharma.com

Det blev handsprit

Enligt beräkningar har 250 miljoner flaskor vin som de franska vinbönderna producerat från 2019 års skörd inte gått att sälja som vin. De har istället konverterats till handsprit! Det är framför allt den europeiska konsumtionen av vin på lokal som minskat. Den högre importskatten på vin till USA kan också ha påverkat.



Handsprittillverkningen är knappast ett uttryck för deltagande i coronapandemin utan en tvingande insats för att tömma lagren så årets skörd och vinproduktion helt enkelt ska få plats.

I Sverige rapporterar Systembolaget kraftigt ökad försäljning under pandemin, men landets totala konsumtion har förmodligen inte ökat. Det är färre som köper alkohol på restauranger och barer samt att egenimporten från utlandsresor minskat.

Eller hur är det med handspritandet? Till Hälsoliv säger bakteriologprofessorn Agnes Wold:

– Det är helt obegripligt att jättefriska människor ägnar sig åt bacillskräcksbeteende.

Vi har i alla fall lärt oss under coronapandemin att det inte är lätt att värdera kunskap.

Nobelpriset i fysiologi eller medicin år 2020 för upptäckten av hepatit C-virus

Harvey J. Alter, Michael Houghton och Charles M. Rice gjorde banbrytande upptäckter som innebar att ett helt nytt virus – hepatit C-virus – kunde identifieras. Redan tidigare hade hepatit A- och B-virus upptäckts vilket var stora medicinska genombrott, men en stor andel fall av blodöverförd hepatit förblev oförklarade. Upptäckten av hepatit C-virus innebar att den kvarstående höga risken för blodsmitta kunde förklaras. Genombrottet möjliggjorde utveckling av blodtester och nya läkemedel som har räddat miljontals människoliv.

Lägre utbildningsnivå ger allvarligare alkoholskador

Från Institutet för social forskning (SOFI) vid Stockholms universitet konstaterar en forskningsrapport i Drug and Alcohol Review att det finns ett signifikant sämre utfall för alkoholrelaterade problem och skador för de med hög alkoholkonsumtion och låg utbildningsnivå.

Bakgrunden till denna studie är att det finns ringa (eller snarare inga) kunskaper huruvida alkoholkonsumtionens effekter skiljer sig beroende på socioekonomisk status. Forskargruppen under ledning av professor Thor Norström, en aktad älderman inom svensk alkoholforskning, undersökte mortaliteten under tidsspännet 1991-2017 med två mått: alkoholspecifik död eller våldsam död. Individernas socioekonomiska status indelades i tre grupper beroende på utbildning: låg (<10 år), mellan (10-12 år) och hög (>12 år).

Resultatet blev som gruppen förväntade: det finns en positiv och statistisk signifikant samverkan mellan per capitakonsumtion och de två måtten när det gäller de två lägsta utbildningsnivåerna, men inte för de med den högre utbildningen.

Forskargruppens konklusion blir sålunda att det finns ett samband mellan individens konsumtion av alkohol och alkoholrelaterad skada för de med lägre utbildning. Med lägre utbildning ökar risken för alkoholskada och död relaterad till konsumtionen jämfört med personer med högre utbildningsnivå.



The link between per capita alcohol consumption and alcohol-related harm in educational groups Drug Alc Review doi.org/10.1111/dar.13114 (en förträfflig tidskrift som är knuten till Australasian Professional Society on Alcohol and other Drugs (APSAD)).

Det blev inget klipp

För ett par år sedan introducerades två stora aktieföretag på marknaden, så även i Sverige. Mer än 10 000 småsparare skulle göra klippet när marijuana legaliserades i allt fler amerikanska stater och satsade därför villigt på dessa marijuana-försäljande bolag. Det blev dock en rejäl flop för att inte säga förlust för en stor del investerare.

Vad hände? Jo, den legala marknaden har produktionskostnad med löner, arbetsgivaravgifter, skatter... Den illegala marknaden har andra spelregler och kunde sänka priset på drogen till en nivå som den legala marknaden inte kunde matcha.

Det började med injektionssprutan

Det har funnits möjligheter till injektion av medicinska substanser sedan århundraden tillbaka, men det är först under 1850-talet som denna administrationsform utvecklades till rutin. Det var den skottske läkaren Alexander Wood och den franske kirurgen Charles Gabriel Pravaz som oberoende av varandra tog fram modellen för spruta och nål. Injektionsmetoden användes först för morfin till smärtlindring.

Med den nya injektionsmetoden skapades morfinberoende. Den tyske farmaceuten Friedrich Sertauer anses vara den förste som framställde morfin från opium. Det blev ett revolutionerande medel för smärtlindring, framför allt under det i tiden näraliggande inbördeskriget i USA. Behandlingen gavs generöst, så pass att det resulterade i tusentals soldater som blev morfinberoende.

Att morfin skapade svårt beroende störde den medicinska behandlingen av smärta. Forskningen inriktade sig därför på ett effektivt smärtlindrande medel som bygger på opium eller morfin men är inte beroendeframkallande. Läkemedelsföretaget Bayer



i Tyskland hittade detta columbi ägg. Forskarna tog fram diacetylmorfin, d.v.s. heroin.

Bayer marknadsförde sitt nya preparat som den utmärkta smärtlindraren som inte är beroendeframkallande. Medlet var bra för mycket annat också: hostlindring, huvudvärk, illamående och inte minst till barn med sömnproblem eller kolik. Inom beroendefären rekommenderas heroin för behandling av morfinberoende.

Heroinet såldes med eller utan recept. Det fanns också en variant till försäljning som innehöll ett kit som inkluderade injektionsspruta.

Nu blev inte den bayerska lyckan långvarig. År 1924 förklarades substansen olaglig, heroin fick inte säljas

eller distribueras på grund av dess farlighet och att det var beroendeframkallande. Nu började den illegala marknaden för heroin.

Produktionen av heroin förflyttades till mer eller mindre suspekta laboratorier. Från Tyskland till Italien efter andra världskriget. Det var den sicilianska maffian som tog tillfället i akt. Under vietnamkriget upptäckte de amerikanska soldaterna att heroin var lätt att få tag på och dessutom billigt. Den gyllene triangeln upptäcktes, Laos, Thailand och Burma, som nu blev världshandelscentrum.

Under 70-talet togs storproduktionen mer och mer över av Iran, Afghanistan och Pakistan. Dessa länder framstår än som de främsta producenterna medan länderna som omfattade den gyllene triangeln har fått mindre betydelse.

Alkohol & Narkotika

Populärvetenskaplig och drogpolitiskt oberoende tidskrift

Prova på!
Beställ hem
ett gratis
nummer.



I nästa nummer

◊ Tema: Drogtester ◊ Beroendeforskningen har ett mångfaldsproblem ◊ Är narkotikapolitiken förenlig med barnkonventionen? ◊ Alkoholpolitiken är full med myter ◊ Rutinmässiga drogtester inom psykiatri får kritik ◊

Alkohol & Narkotika passar både på jobbet och i hemmet. Årsprenumeration (6 nummer) 300 kronor – 2 år 450 kronor. Kontakta Julius von Wright (julius.von.wright@can.se) för att få ett provnummer hem på posten. Utgivare: Centralförbundet för alkohol- och narkotikaupplysning.



Svensk förening för
Beroendemedicin

Välkommen till en terapiinriktad utbildning kring

OPIOIDBEROENDE

Utbildningen omfattar etiologi, diagnos och utredning av opioidberoende, farmakologisk och icke-farmakologisk behandling, återfallsprevention, säkerhetsaspekter samt samsjuklighet.

Målgrupp är all vårdpersonal inom svensk LARO verksamhet.

Föreläsare är SFB-godkänd representant med lång LARO erfarenhet

I samband med utbildningen erbjuds kaffe och lunch, beroende på tid.

Deltagandet är kostnadsfritt. Huvudmannens godkännande krävs.

Intresseanmälan skickas till någon av följande: jonas.johansson@abbvie.com, hakan.karmback@camurus.com, andreas.wiklund@indivior.com eller inger.landin@nordicdrugs.se

Utbildningen har utvecklats av Svensk förening för Beroendemedicin.

Utbildningsmaterialet är framtaget med finansiellt stöd av AbbVie, Camurus, dne, Gilead, Indivior, Nordic Drugs och Sandoz

Metamfeminsmugglare fick 20 års fängelse

Att illegalt införa metamfetamin i USA är inte tillrådligt. Hobartpolisen (5 mil söder om Chicago) stannade en misstänkt bil i november 2016. I denna bil befann sig Mr Lopez och 450 gram hundraprocentigt ren metamfetamin. Detta parti var insmugglat från Mexico och avsett för försäljning på amerikanska marknaden. Polisen fick även fram att 16 kg metamfetamin var genom samma smugglargrupp på väg till USA från Mexico.

Domaren: Att smuggla droger in i vårt land är ett icke tolerabelt brott. Det renderade till 20 års fängelse för Mr Lopez. DEA och polisen jagar smugglargruppen i norra delen av staten Indiana.

Som jämförelse kan nämnas ett uppmärksammat fall i Sverige med illegal försäljning av fentanyl (resulterade i åtta unga människors död) som gav fängelse i fyra år.

Drug Enforcement Administration (www.DEA.gov)

Vilken betydelse har huvudmannaskapet för bra vård?

Det delade huvudmannaskapet för beroende- och missbruksvården har kritiserats genom åren. Sedan Missbruksutredningen föreslog att regionerna skulle ta över ansvaret har frågan ständigt lyfts i debatten om kvaliteten på vård i Sverige, inte minst i skenet av den höga narkotikadödligheten.

Nu är frågan åter på bordet. Regeringen har tillsatt en utredning för att se över insatser för personer med missbruk/beroende och annan psykiatrisk diagnos. Utredningen, som leds av Anders Printz, ska föreslå hur ansvaret kan samlas hos en huvudman.

Alkohol & Narkotika arrangerar ett samtal om vilken betydelse ett samlat huvudmannaskap kan få för vården. Vilka är bristerna som beror på det delade huvudmannaskapet och kommer de att lösas med en ny ansvarsfördelning? Kan en ny huvudman leda till nya problem?

Anders Printz (regeringens särskilda utredare) och Åsa Magnusson (ordförande för Svensk förening för beroendemedicin) deltar i ett samtal om huvudmannaskapet. Fler deltagare presenteras inom kort. Samtalet leds av Alkohol & Narkotikas chefredaktör Julius von Wright.

Samtalet sänds live på Alkohol & Narkotikas facebook den 4 november, kl 9-9.45. Då har du möjlighet att delta och ställa frågor! Sändningen kan även ses i efterhand.

Information på www.alkoholochnarkotika.se

Det är inte varje dag man kan vara med och utrota en global sjukdom.

WHO har som mål att hepatit C ska vara utrotad globalt år 2030. Det är ett ambitiöst mål, men inte omöjligt. Vi i Sverige kan dra vårt strå till stacken genom att lokalisera, testa och remittera patienter med hepatit C så att de kan botas på landets infektionskliniker.

Vi hoppas att du vill vara med i kampen, så att vi tillsammans kan uppnå WHO:s mål om en värld utan hepatit C.

Kill HepC Now! är ett initiativ från Gilead Sciences Sweden AB
Läs mer på killhepc.se

KILL 
HEP-C
NOW!

Gilead Sciences Sweden AB | Hemvärnsgatan 9, 171 54 Solna, Sweden | Phone: +46 (0)8 505 71 800

Här hittar du det mesta i vår bransch



Rena beroendetidskrifter

Addiction
Alcohol
Alcohol and Alcoholism
Alc Clin Exp Research
Contemporary Drug Problems
Drug and Alcohol Reviews
European Addiction Research
Journal of Psychoactive Drugs
Journal of Studies on Alcohol
Science
Scientific American
Addiction Biology
Journal of Substance Abuse
Treatment
Lancet Psychiatry
Alcohol Journal
Alcohol Dependence
J of Drug Issues
Addiction Science and Clinical
Practice (ASCP)
Neuropharmacology

Allmän psykiatri

Am J Psychiatry
BMJ
NEJM
JAMA
Biology Psychiatry

Ett tips till om du söker mer:
Sökmotorn **Google Scholar**
med egna sökord!

Rökstopp med vareniclin säkert

En stor longitudinell säkerhetsstudie publicerad i *Addiction* 200220 visar att läkemedlet Champix för rökstopp är tämligen säkert och effektivt (Cochrane Review). Det får väl anses klart nu med denna ännu en gång verifierande studie att vareniclin inte ger ökad risk för kardiovaskulära eller neuropsykiatriska problem.



Högpotent cannabis riskerar mental hälsa och beroende

THC-halten i cannabis har successivt ökat under senare år på den illegala marknaden i såväl länder som har legaliserat cannabis som icke tillåtande länder. Detta kan leda till ökade medicinska problem.

Studier har visat att THC-förgiftning är dosberoende. Högre doser ger större skada på exempelvis minnet och kan framkalla en övergående psykosliknande symtomatologi. Från de som rökt högpotent cannabis finns rapporter om livslångt depressionstillstånd och utveckling av beroende.

Sammantaget finns således stor risk att med högpotent cannabis (hög THC-halt) försämras den mentala hälsan, beroende skapas och behov av behandling.

I en unik studie från Storbritannien (University of Bristol) har en forskargrupp undersökt den mentala hälsan i en generell population som intagit högpotent cannabis. I studien inkluderades engelska ungdomar som var födda i landet mellan 1 april 1991 och siste december 1992. Data insamlades för denna grupp mellan juni 2015 och oktober 2017. De var således 24 år gamla och ur gruppen togs cannabisrökarna ut. De var till antalet 1087.

Av dessa rapporterade 141 att de använde högpotent cannabis, som också var kopplat till ökat intag av drogen och utveckling av cannabisproblem som beroende.

Resultatet visar på en ökad risk för ångestdiagnos. Det fanns inget samband mellan högpotent cannabis och alkoholsjukdom eller depression.

Forskargruppen menar att det finns all anledning att försöka få bort eller reducera högpotent cannabis från marknaden. Då skulle risken för mentala hälsoproblem minska.

JAMA Psychiatry. doi:10.1001/jamapsychiatry.2020.1035

Vuxna barn med drogproblem som misshandlar sina föräldrar

I Nordic Studies on Alcohol and Drugs redovisar forskargruppen kring professor Bengt Svensson en intervjuserie om hur föräldrar upplever sitt drogberoende vuxna barn som på ett eller flera sätt misshandlar dem. Det intressanta med studien är att det sällan eller aldrig diskuteras hur föräldrarna till dessa beroende behandlas och mår.

Man använde konceptet "child-to-parent abuse" enligt tre av den engelska kriminologen Amanda Holts fyra uppställda frågeställningar: föräldrarnas upplevelse av verbalt ovet, hot och skadegörelse.

Förälder-barn-interaktionen dominerades av det vuxna barnets destruktiva drog användande, som föräldrarna försökte få stopp på. Föräldrarna skyllde helt på drogen som orsak till den negativa relationen. Föräldrarna skilde helt på det drogfria barnet och det drogpåverkade, det var det "genuina" barnet (som man ville ha tillbaka) medan det drogpåverkade misshandlande barnet var "fake-barnet".

Den viktigaste faktorn för att förbättra relationen föräldrar-barn är att hitta en väg ut ur drogberoendet för det vuxna barnet.

/doi:10.1177/1455072519883464

Drogstinna soldater kämpar bäst(?)



Foto Sternebring

Under andra världskriget administrerades till brittiska militärer i strid 72 miljoner amfetmintabletter á 5 mg (Benzedrin). Bara till invasionen av Frankrike fick tyska armén och flyget 35 miljoner Pervitintabletter (metamfetamin). Det var 12 miljoner amerikanska soldater som under samma tid använde Benzedrin under sina militära uppdrag i Europa och Asien.

Hemmavid i Storbritannien var det dock inte tillåtet att inta drogen utan enbart i strid för att bli en uthålligare och bättre krigare. Främsta anledningen till "medicineringen" var för alla krigförande nationer att soldaterna kunde strida längre utan sömn och vila och kanske också för att vara mer på hugget/aggressiva.

Det började med brittiska militärflyget (RAF), vars piloter och navigatörer tyckte att en amfetamindos eller två var verkningsfullt under flygräderna. Man orkade framför allt med de långa innehållslösa flygningar till och från målet.

Det var general Montgomery som egentligen bildade skola för administrering av Benzedrin (amerikanerna följde senare samma ordination) vid det avgörande slaget vid El Alamein med sin 8:e armé mot general Rommels pansararmé. De båda stridstuppen avslutade sina militära banor som fältmarskalkar.

Det finns många militära studier i Storbritannien och USA som visar att amfetamin inte ger så mycket mer än kaffein när det gäller vakenhet. Det fanns dock vinster med amfetamin. En mindre dos av drogen förbättrade koordinationen öga-hand under långa och utmattande strider. Enligt de militära ledningarna var främsta vinsten med amfetamin att den gav mannarna bättre mod och mer aggressivitet.

Det lyftes varnande finger

Samtidigt varnade vissa befälhavare för användningen eftersom soldaterna trodde sig må bra och göra gott ifrån sig medan de i själva verket gjorde många fatala misstag i sitt yviga risktagande. Det förekom också svåra hallucinatoriska upplevelser (amfetaminpsykos, fast begreppet fanns inte vid denna tidpunkt, identifierades först under 1950-talet).

Samma negativa erfarenheter hade tyska militära ledningen, framför allt inom

Luftwaffe som avrådde användningen av den tyska versionen av drogen - metamfetaminprodukt Pervitin. Några år in på 1940-talet började man även se problem med missbruk och beroende, varför droganvändningen tonades ner.

Japanerna, som representerade den tredje stora militärmakten, hade sitt metamfetamin, men de körde på under hela kriget med motiveringen att denna drog inspirerar soldatens fighting spirits. Det blev en massiv metamfetaminepidemi som efter kriget, när inga soldater tilldelas amfetaminet, i början av 1950-talet följdes av en stor heroinepidemi. Heroinintaget skulle vara en motvikt mot de upptrissade receptorerna. Samma rapporterades från USA:s arbetsbefriade soldater.

För att tanger fullständigheten ska tilläggas att även andra mer eller mindre prestationshöjande preparat förekom inom alla krigförande länderna, exempelvis androgena anabola steroider som nyligen



syntetiserats, vilka tyskarna laddade vissa av sina stridande med. Dock förekom även andra droger bland soldater och befäl: kokain, heroin, morfin även om amfetamin/metamfetamin var den tveklöst vanligaste krigsdrogen för samtliga krigförande länder.

Droger har alltid haft betydelse i strid och krig, från vikingarnas flugsvampätande (muskarin) till senaste syrienkriget under vilket speciellt Captagon spelar stor roll. Drogen är en blandning av amfetamin och teofyllamin som sedan 40 år tillverkats i Syrien. Enligt rapporter använder alla stridande sidor (de är som bekant många) denna drog.

återvände 10 veterander till USA som drogberoende.

Dock lärde sig militärledningen inget av detta. När koreakriget bröt ut 1950 rekvirerade försvaret mängder av amfetamintabletter (Dexedrin) att delas ut till soldater i fält.

Droger förekom och förekommer inte enbart bland stridande utan även högre militärer och ledare. Det är välbekant att ”renlevnadsmannen” Adolf Hitler var kraftigt nedgången av droger – och abstinent – under sina sista veckor i berlinbunkern. Det var hans livmedikus doktor Morell som sprutade heroin i de få blodkärl som ännu inte var förstörda.

injicerade en dekokt som trots undersökningar från FBI m fl inte har kunnat identifieras helt och hållet. Basen var sannolikt amfetamin. Enligt hustrun strimlade doktor Jacobson till oigenkännlighet alla journalanteckningar över presidenten samma dag som denne mördades.



Droger har alltid haft betydelse i strid och krig, från vikingarnas flugsvampätande (muskarin) till senaste syrienkriget under vilket speciellt Captagon spelar stor roll.

Vietnamkriget säges vara det första riktigt farmakologiska kriget emedan de amerikanska soldaterna fullständigt översvämmades med droger, framför allt opioider och amfetamin. Något som fick fruktansvärda följder när de överlevande soldaterna kom tillbaka till hemlandet, beroende, abstinenta, och många med PTSD-diagnos efter allt de upplevt och väl tillbaka till USA behandlades många som paria.

Under vietnamkriget dog 58 000 soldater, men de hemvändande nu före detta krigare fick också betala ett högt pris: stora sociala anpassningsproblem i vilka drogerna hade en stor betydelse. För varje dödad soldat

Hitler är inte den ende. Redan de gamla romarna kunde konsten att odla opium och drogen användes öppet av societeten – som medicin och njutningsmedel. Kejsar Marcus Aurelius var en stor krigsherre men också beroende av sitt opium.

Om inte kejsare så president var John F Kennedy ett veritabelt medicinskt vrak. Förutom Addisons sjukdom hade han ryggproblem, en hernierad diskoperation 1944, spinalfusionsoperation 12 år senare - förutom en handfull andra kroniska sjukdomstillstånd. Hans doktor Morell hette Jacobson, som märkligt nog hade sin utbildning i Tyskland. Denne tveksamme läkare

Litteratur

Rasmussen N. On Speed. New York University Press, New York 2009.
Ohler N. Droger i tredje riket. Fischer & Co 2015
NY Intelligencer 2013
AlJazeera News 2019
Time Magazine 2020

 dne pharma

Respinal® (naloxon)

För akut behandling av känd eller misstänkt opioidöverdos hos vuxna



Respinal® (naloxon), 1,26 mg nässpray, lösning i endosbehållare, Rx, F. Medel vid förgiftningar, opioidantagonist.

Indikation: För vuxna. Respinal är avsett för akut behandling av känd eller misstänkt opioidöverdos som yttrar sig som andningsdepression och/eller depression av centrala nervsystemet, både i och utanför vårdinrättningar. Respinal ersätter inte akut läkarvård. **Kontraindikationer:** Överkänslighet mot naloxon eller något hjälpämne. Innehåller bensalkoniumklorid. **Varningar och försiktighet:** Instruera patienter/användare om korrekt användning. Behållaren ska inte laddas eller testas före administrering eller återanvändas efter administrering. Effekten av de flesta opioider kan vara längre än effekten av Respinal, vilket kan leda till återfall av andningsdepression och/eller depression av centrala nervsystemet efter initial förbättring av symtomen. Uppsök därför akut läkarvård och håll patienten under kontinuerlig övervakning. Snabb reversering av opioideffekten hos personer som är fysiskt beroende av opioider kan framkalla akut abstinenssyndrom. Intranasal absorption och effekt av naloxon kan vara förändrad hos patienter med skadade näslemhinnor och septumdefekter. Hos patienter med multipel intoxikation med opioider och sedativa medel eller alkohol, kan resultatet av naloxon-administreringen bli fördröjd, beroende på orsaken till intoxikationen. **Trafik:** Patienter som har fått naloxon för att upphäva effekterna av opioider ska uppmanas att inte köra bil under minst 24 timmar, eftersom effekten av opioider kan återkomma. **Graviditet och amning:** Den potentiella risken för människa är okänd. Ska endast användas under graviditet då tillståndet kräver att det är absolut nödvändigt att kvinnan behandlas med naloxon. Hos gravida kvinnor som har behandlats med Respinal ska fostret övervakas för tecken på fetal distress. Det är okänt om naloxon utsöndras i bröstmjolk. Det har inte fastställts om spädbarn som blir ammade påverkas av naloxon.

För ytterligare information samt priser se www.fass.se. **Datum för översyn av produktresumén 08/2020.** dne pharma AS tel +47 21 60 87 00 e-post; post@dnepharma.com. Revisionsdatum 08/2020.

Nya stadgar på gång

Svensk förening för Beroendemedicin

FÖRSLAG TILL FÖRENINGSMÖTEN 2020 OCH 2021

Bakgrunden till nya stadgar är omorganisationen för de anslutna föreningarna till Svenska Läkaresällskapet som lett till stadgeändringar. Denna nyordning kräver även justering av våra stadgar, vilket kanske inte är så märkligt med tanke på att våra har under de senaste 50 åren endast fått smärre tillägg och ändringar. För att våra stadgar ska gälla krävs att de godkänns vid två föreningsmöten, närmast i november 2020 och sedan ytterligare en gång.

1. Föreningen är en sammanslutning av läkare i Sverige med intresse för alkohol- och narkotikafrågor. Den är en medlemsförening i Svenska Läkaresällskapet och en specialistförening inom Sveriges läkarförbund.

2. Föreningens uppgift är att befordra hälso- och sjukvårdens ändamålsenliga utveckling inom medlemmarnas speciella område och att tillvarata medlemmarnas fackliga och vetenskapliga intressen.

Som medlemsförening i Svenska Läkaresällskapet ordnas vetenskapliga presentationer vid Svenska Läkaresällskapets sammankomster i överensstämmelse med Svenska Läkaresällskapets arbetsordning samt avges utlåtande i eller handläggs ärenden som hänskjutits till medlemsföreningen. Vid handläggning av sådana ärenden som berör andra medlemsföreningar och sektioner i Svenska Läkaresällskapet ska samråd med dessa ske.

3. MEDLEMSKAP

Ansökan om medlemskap ställes till styrelsen, som avgör ärendet. Även annan än läkare kan beviljas medlemskap. En person, som på framstående sätt befrämjat föreningens syfte, kan på styrelsens förslag utses till hedersledamot av föreningen genom beslut vid föreningsmöte. Utträde ur föreningen sker genom skriftlig anmälan till styrelsen.

Medlem är enligt § 3 Svenska Läkaresällskapets stadgar föreningsanknuten medlem i Svenska Läkaresällskapet. Medlem i medlemsföreningen bör vara läkare för att kunna delta i beslut om speciella frågor som avses i § 2 andra stycket.

4.

Endast medlem av Sveriges läkarförbund har rätt att delta i beslut i ärenden som föreningen behandlar i egenskap av specialistförening i förbundet.

5. MEDLEMSAVGIFT

Till bestridande av föreningens utgifter erlägger medlemmarna en årsavgift, vars storlek bestäms vid föreningsmöte. En medlem som underlåter att erlägga förfallen avgift kan av styrelsen uteslutas ur föreningen. Om medlemsavgiften inte erlägges tre år i följd medför detta automatiskt utträde ur föreningen. Hedersmedlemmar är befriade från årsavgift.

5a MEDLEMSREGISTER

Föreningens medlemsregister innehåller namn, adress, e-post och uppgift om medlemmen är läkare, pensionär, examinerad men ej legitimerad, tillhör flera medlemsföreningar i Svenska Läkaresällskapet.

Medlemsregistret ska årligen senast den 1 november lämnas till Svenska Läkaresällskapet för att medlem ska kunna få nyttja förmåner (se 13 nedan) och för att föreningens medlemsavgift till Svenska Läkaresällskapet samt mandat i Svenska Läkaresällskapets fullmäktige ska kunna beräknas. Antal läkarmedlemmar i medlemsföreningen är grund för avgift och mandat. Medlemsföreningen ska rapportera in antal läkarmedlemmar i föreningen genom att lämna in medlemsregistret till Svenska Läkaresällskapet angivna datum (se § 36h Svenska Läkaresällskapets stadgar). Uppgifterna som lämnas ska avse de medlemmar i registret som fanns registrerade den 1 september samma år.

6. FÖRENINGSMÖTE/STYRELSEMÖTE

Ordinarie föreningsmöte hålles en gång årligen. I övrigt hålles föreningsmöte när styrelsen så bedömer lämpligt.

Styrelsen bestämmer tid och plats för föreningsmöte och svarar för att medlemmarna kallas till mötet. I kallelsen, som utsändes senast en månad före mötet, skall anges vilka

ärenden som skall behandlas vid mötet.

Vid årsmötet väljs ledamot/ledamöter i Svenska Läkaresällskapets fullmäktigeförsamling och suppleant(er) för denne (dessa) för en tid av två år. Medlemsföreningens ledamot (suppleant) i Svenska Läkaresällskapets fullmäktige ska vara läkare.

Fråga eller frågor som medlemsföreningen ska föra upp på Svenska Läkaresällskapets fullmäktigemötets föredragningslista bör behandlas på ordinarie möte med medlemsföreningen och sändas till Svenska Läkaresällskapets nämnd minst två månader före Svenska Läkaresällskapets ordinarie fullmäktigemöte.

Extra möte ska hållas när föreningsstyrelsen eller minst tio medlemmar skriftligen begär sådant för att behandla uppgivet ärende.

Nämndledamot i Svenska Läkaresällskapet, som inte är medlem i medlemsföreningen, äger tillträde till medlemsföreningens årsmöte med rätt att delta i förhandlingarna men inte i medlemsföreningens beslut.

7.

Med de inskränkningar som anges i paragraferna 3 och 4 har varje närvarande medlem en röst vid föreningsmöte. Omröstning vid mötet är öppen. Val kan dock förrättas med slutna sedlar om någon begär det.

8. STYRELSENS SAMMANSÄTTNING

Föreningens angelägenheter handhas mellan föreningsmötena av en vid ordinarie föreningsmöte vald ordförande, vice ordförande, facklig sekreterare, vetenskaplig sekreterare, kassör och ytterligare högst åtta ledamöter. Samtliga ledamöter väljes för två år i sänder. Ordföranden, kassören och fyra ledamöter varannat år och vice ordföranden, facklige sekreteraren, vetenskaplige sekreteraren och fyra ledamöter varannat år. Styrelseledamot som deltar i beslut som rör Svenska Läkaresällskapet bör vara läkare.

Uppgifter om medlemsföreningens funktionärer ska efter förrättade val omedelbart sändas till Svenska Läkaresällskapet.

Beslut i ärenden som berör för Svenska Läkaresällskapet gemensamma angelägenheter ska snarast sändas till Svenska Läkaresällskapets nämnd genom utdrag ur protokoll.

9.

Styrelsen är beslutförför om minst fem ledamöter är närvarande. Omröstning i styrelsen är alltid öppen. Vid lika röstetal gäller den mening som ordföranden biträder. Styrelsens protokoll skall redovisas för medlemmarna via föreningens hemsida.

10. RÄKENSKAPER/REVISION

Föreningsmötet bestämmer om räkenskaperna nästkommande år ska granskas av revisorer, som i förekommande fall utses av föreningsmötet för tiden till och med nästa ordinarie föreningsmöte, vid vilket de har att avse berättelse om granskningen. Föreningsmötet avgör ansvarsfrihet för styrelsen i sin helhet.

11. STADGEÄNDRINGAR

Förslag till ändring i dessa stadgar skall redovisas i kallelsen till det föreningsmöte som skall be-

handla frågan. För att föreslagen ändring skall anses antagen fordras att beslutet biträtts av minst två tredjedelar av de närvarande medlemmarna. Beslut om ändring skall underställas Sveriges läkarförbund och Svenska Läkaresällskapet för godkännande.

12. PERSONUPPGIFTER I FÖRHÅLLANDE TILL MEDLEMMAR

Föreningen samlar in och behandlar personuppgifter (se 5a) för att bedriva den stadgereglade verksamheten. Föreningen behandlar personuppgifter för att administrera föreningens angelägenheter, utöva olika aktiviteter, kommunicera med medlemmar samt hantera olika ekonomiska transaktioner. Den lagliga grunden för behandlingen är avtal (dessa stadgar).

Föreningen behandlar även personuppgifter om medlemmar i andra fall för att informera, föra dialog etc. med medlemmarna i övriga frågor inom ramen för föreningens ändamål.

13. INBÖRDES ARRANGEMANG MELLAN MEDLEMSFÖRENINGEN OCH SVENSKA LÄKARESÄLLSKAPET

Föreningen och Svenska Läkaresällskapet har ett samarbete för att skapa nytta både för föreningen och för medlemmarna i föreningen. Det föreligger därför ett gemensamt personuppgiftsansvar mellan föreningen och Svenska Läkaresällskapet rörande föreningens medlemmar.

De olika rollerna i det gemensamma ansvaret ser ut så här:

Svenska Läkaresällskapet behandlar personuppgifter för sina egna ändamål enligt vad som framgår av Svenska Läkaresällskapets stadgar.

Föreningen behandlar personuppgifter för sina egna ändamål enligt vad som framgår av stadgarna (se 12 ovan).

Det gemensamma området där personuppgifter behandlas gemensamt är då föreningen lämnar in sitt medlemsregister till Svenska Läkaresällskapet för följande ändamål;

- beräkning av avgift till Svenska Läkaresällskapet (se 5a andra stycket),
- beräkning av mandat i Svenska Läkaresällskapets fullmäktige (se 5a andra stycket),
- när Svenska Läkaresällskapet gör kontroll av medlemskap vid ansökan om forskningsanslag och deltagande i aktiviteter samt
- när Svenska Läkaresällskapet i övrigt informerar om Svenska Läkaresällskapets aktiviteter och verksamhet så att föreningsmedlem, som också är föreningsanknuten medlem i Svenska Läkaresällskapet, kan utnyttja dessa.

Föreningen får inte radera personuppgifter förrän skyldigheter gentemot Svenska Läkaresällskapet fullgjorts.

Svenska Läkaresällskapet genom sitt kansli är kontaktpunkt för registrerad som vill utöva sina rättigheter både för Svenska Läkaresällskapets egna behandling och för den gemensamma behandlingen som beskrivs ovan. Föreningen är kontaktpunkt för sin egen behandling (se webbsidan för kontaktuppgifter).

Italiensk polis har beslagtagit 14 ton amfetamin

Det är det största drogbeslaget någonsin

För några år sedan beslagtogs 2 ton captagon (amfetamin+theofyllin) och kokain som en saudisk prins försökte föra ut från Libanon till Saudiarabien. Det var ett anmärkningsvärt stort beslag och noterades som det största någonsin, men som nu med råge överträffas av den italienska polisen som konfiskerat 14 ton av den syrisktillverkade drogen captagon. Marknadsvärdet uppskattas till 1 miljard euro(!). Det är, enligt italienska polisen, en tänkt finansiering av IS som nu gått upp i rök.

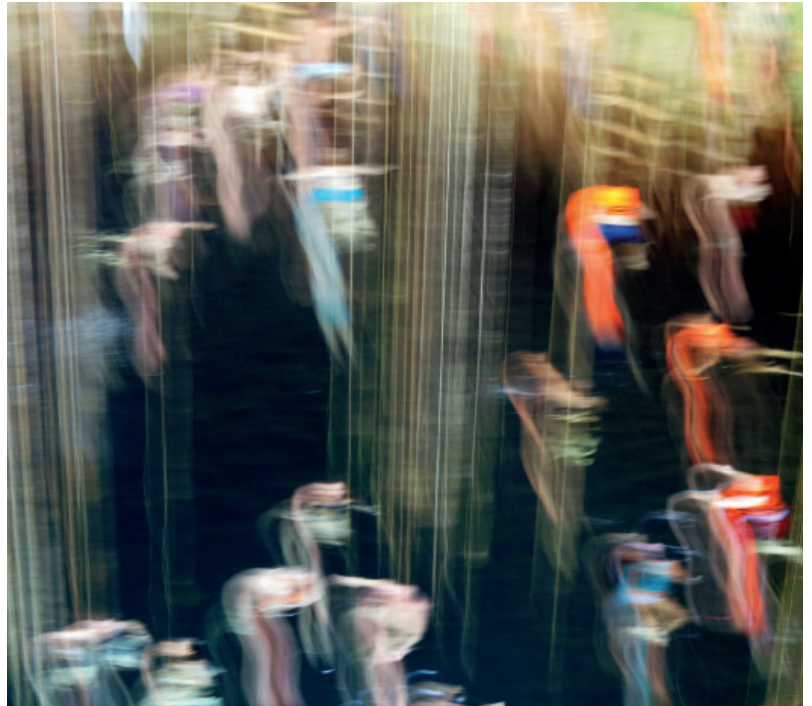
Captagon är från början ett syntetiskt framställt läkemedel från Tyskland 1961 och förskrevs under indikationer som narkolepsi och depression, men även mot andra näraliggande sjukdomstillstånd.

Idag finns ingen medicinsk indikation för captagon, men förvisso används drogen fortfarande, inte minst inom militära verksamheter i Syrien. Här är det naturligtvis av samma anledning som de krigförande makterna under andra världskriget lät sina soldater ta amfetamin för att bli mer uthålliga och inte behöva så mycken sömn och vila.

Framför allt är captagon en variant av amfetamin, enligt UNODC, i framför allt Syrien, Saudiarabien och Jordan. Det är förhållandevis enkelt att framställa captagon, som idag produceras i stora volymer i Syrien.

Den har alltid haft sina användare inom företrädesvis arabvärlden. De positiva upplevelseeffekterna är desamma som för amfetamin och de negativa lika besvärande. Samma beroendepotential även om captagon från början lanserades som ett mildt amfetamin.

SR200701, Wikipedia, Forbes, UNODOC.



Skiftesarbete kan leda till hög alkoholkonsumtion

Skiftesarbete är en känd riskfaktor för olika såväl somatiska som psykiska besvär, speciellt sömnproblem. Upp mot 40 procent av skiftesarbetare sover sämre än de som arbetar dagtid.

För att hantera sömnproblemen är det vanligt att inta alkohol. Till en början ges sömn, men problemet är att hälsorisken ökar och denna strategi leder i förlängningen till ännu sämre sömn.

Artikelförfattarna har gått igenom den litteratur som finns inom området och sammanställt de 14 rapporterna som stod till buds.

Resultatet visar på att skiftesarbete är förknippat med högkonsumtion av alkohol (binge drinking). Anledningen till konsumtionen var i de flesta fall självmedicinering för att kunna sova eller att stressa av. Den största riskgruppen var enligt denna genomgång sjuksköterskor över 50 år.

European Addiction Research. <https://doi.org/10.1159/000507573>



Omfattande projekt med otydligt syfte

Synpunkter på vård- och insatsprogrammet för skadligt bruk och beroende

Detta är ett mycket omfattande projekt, men med otydligt syfte. Materialet är ojämnt och innehåller enkla och okontroversiella referat av lagstiftning eller nationella riktlinjer, men också avsnitt med relativt ytliga faktakunskaper av mer lärobokslignande karaktär. Oftast hänvisas vidare till fördjupande dokument, dock inte alltid. Referenserna är också av mycket varierande karaktär och kvalitet. Sammantaget förstår man inte riktigt vilka som ska använda denna kunskapsöversikt - vilken yrkesperson är tänkt att ha nytta av materialet? Det är inte heller ett material som på något självklart sett vänder sig till brukarna (patienter, klienter, anhöriga). En annan central fråga är vem som skall förvalta och uppdatera materialet i framtiden, vilket lär vara både kostsamt och tidskrävande.

Terminologin som används i texterna måste uppdateras! Begreppet "missbruk" bör ersättas med andra termer, ex vis då det gäller alkohol skadligt bruk eller alkoholproblem. Missbruksbegreppet leder till onödigt stigmatisering av personer med alkohol- eller narkotikaproblem. Begreppet "upptäcka" måste också ersättas - förslagsvis med "uppmärksamma" eller "identifiera". Vem vill bli

"upptäckt"? Rent generellt bör man nog ha ett stycke om nomenklaturen och begreppen inom detta område. Vilka begrepp används och varför? Vilka begrepp bör inte användas och är stigmatiserande? Detta saknas helt i dokumenten.

Det vore också klokt att reflektera kring strukturen. Omfattningen på vård och omsorgsprogrammet gör att innehållet blir svåröverskådligt. Detta blir särskilt tydligt i avsnitten om behandling. Extra hjälpsamt vore det då om innehållet var grupperat så att det framgår vilka metoder som har högst prioritet och som hälso- och sjukvården bör erbjuda, förslagsvis utifrån Socialstyrelsens nationella riktlinjer. Metoder med lägre prioritet kanske kan benämnas under en rubrik om övriga metoder men hänvisning till referensdokument för den intresserade läsaren. Rimligen behövs inte lika noggrann presentation av lägre prioriterade metoder, t ex de som hälso- och sjukvården kan använda.

Vår förening har inte haft möjlighet att gå igenom och lämna synpunkter på hela dokumentet utan vi har valt att fokusera på vissa valda delar som är av betydelse för hälso- och sjukvården.

SfB har kompletterat svaret med detaljerade synpunkter.

Svensk förening för Beroendemedicin

Svensk förening för Beroendemedicin är sedan 1956 en delförening i Svenska Läkaresällskapet och Sveriges Läkarförbund.



Du har inflytande

Som medlem i Svensk förening för Beroendemedicin är du med och påverkar svensk beroendepolitik.

Vår förening är en tung remissinstans och vi finns representerade i flera nationella och lokala beslutsorgan. Föreningen driver också viktiga politiska och medicinska frågor inom beroende genom att aktivt delta i mediadebatten via press, radio och TV. Vi tar även ansvar för att utbilda och uppdatera våra medlemmar med de senaste rönen inom vårt fält.

Är du inte redan medlem eller har du en kollega som ännu inte är medlem?

Alla

oavsett yrke som arbetar/forskar inom beroendefältet är välkomna i vår förening.

Anmälan görs enklast via vår hemsida www.svenskberoendemedicin.se

Förfrågan till vår sekreterare cathrine@svenskberoendemedicin.se

B



Avs. Sternebring, Roslins v 18C, 217 55 Malmö

Metadon Nordic Drugs oral lösning

Genom att förskriva Metadon Nordic Drugs 7-pack istället för singelpack, gör du en besparing på hela 40 kr per flaska. Med gällande priser innebär det en möjlighet att spara 15.000 kr per patient och år!



**7-pack i
alla styrkor**

Metadon Nordic Drugs finns i 25 olika styrkor - från 10 mg upp till 200 mg. Läkemedlet är tillgängligt som singelflaska och som förpackning om 7 flaskor. Vill du förskriva 7-pack, ange **1 x 7 flaskor** på receptet.

Metadon Nordic Drugs är framtagen i samarbete med professionen och patienter. På så sätt har vi successivt kunnat anpassa läkemedlet efter de önskemål som kommit fram. Till exempel har förpackningens design tydliggjorts, så att förväxlingsrisk på klinik, för patient och på apotek minimeras.

METADON NORDIC DRUGS

Originalt.

❖ **Beroendeframkallande medel. Iakttag största försiktighet vid förskrivning av detta läkemedel.**

Metadon Nordic Drugs (metadonhydroklorid) är ett medel vid opioidberoende (ATC kod: N07BC02). Metadon Nordic Drugs ingår i förmånen. **Indikationer:** Underhållsbehandling till opioidberoende patienter parallellt med medicinsk och psykologisk behandling och social rehabilitering. **Dosering:** Ett kriterium för behandling med metadon är att patienten deltar i ett "metadonprogram" med läkemedelsassisterad rehabilitering av läkemedelsmissbrukare som godkänts av behörig myndighet. Endast för oral administrering. Läkemedlet får ej injiceras. Dosen måste anpassas för varje enskild patient. **Sortiment och gällande pris:** www.fass.se. **Senaste översyn av produktresumé:** 2015-07-28.

Nordic Drugs AB • Tel 040-36 66 00