

BULLETIN



Svensk förening för Beroendemedicin

www.svenskberoendemedicin.se



Nummer 1 | FEB 2021 | Årgång 32

- 26 Christiania 50 år 
- 5 Kokain för en miljard
- 21 Föreningsmötesrapport
- 31 Årsmötet
- 4 Alkohol påskyndar bröstcancer
- 14 Samsjuklighetsutredningen
- 23 Cannabis som läkemedel ökar
- 6 ESPAD 2020 – orosmoln
- 8 Cannabis och psykisk sjukdom
- 8 Stipendierna 2020 till fördjupad beroende kunskap
- 16 Bensodiazepiner – historik
- 22 Tramadol bland unga
- 23 Oro: crack kokain ökar
- 25 Pengaregn från Systembolaget

Tionde utdelningen 2020

Jörgen Engel Stipendium är ett av vår förenings finaste pris

Stipendiet instiftades 2009 i samband med att professor Jörgen Engels pensionering hedrades med ett vetenskapligt möte på Karolinska Institutet i Stockholm. Akademien i Göteborg, där han varit verksam som professor efter Arvid Carlsson, visade föga tecken till att medverka till en avtackning, varför Svensk förening för Beroendemedicin ordnade det internationella mötet i Stockholm inför fullsatt aula.



Professor Jörgen Engel/foto Sternebring

För att hedra en av landets stora internationellt erkända forskare instiftades då även engelstipendiet som delades ut första gången 2010 och sedan dess årligen har hedrat stipendiater som visat internationell högklassisk forskning publicerad i referensgranskad vetenskaplig tidskrift.

Årets stipendiat, Jesper Vestlund, finner du på sidan 13

Paneldiskussion: Beroende och samsjuklighet

”Det finns starka skäl för en flyttning av huvudmannskapet”

Se sidan 14

Styrelsen

Ordförande

Joar Guterstam
Stockholm

Vice ordförande
vakant

Facklig sekreterare

Cathrine Rönnbäck
Göteborg

Vetensk. sekreterare

Martin O Olsson
Stockholm

Kassör

Hans Ackerot
Mölnadal

Övriga ledamöter

Sven Andréasson
Stockholm

Bengt Sternebring
Malmö

Sven Wählin
Stockholm

Hanne Tønnesen
Malmö

Karin Stolare
Uppsala

Markus Heilig
Linköping

Martin Hammar
Göteborg

Fides Schückher
Örebro

Korrespondens

cathrine@
svenskberoendemedicin.se

Lösenord 2021

På vår hemsida kommer du under året att hitta dokument som är avsedda enbart för medlemmar. Du avkrävs ett lösenord och detta är under 2021

bulle211



Tidskriften BULLETIN är inte kodad



Möten under 2021

Årets föreningsmöte kommer att hållas i samband med det årliga vetenskapliga mötet den 24-25 november i Stockholm.

Styrelsemötena ligger på följande dagar och tider:

4 februari, digitalt, 13 - 16.30

29 april, digitalt, 13 - 16.30

27 augusti, digitalt eller fysiskt, 13 - 15.00

24 november, Stockholm. Tid och plats meddelas senare.

Med tanke på pandemin är ovanstående tider och mötesplatser preliminära. På vår hemsida finner du alltid aktuell uppdatering.

Årsavgiften för 2021 är 450 kronor

och då ingår även årsavgiften för Svenska Läkaresällskapet (således blir det endast en faktura - tag två, betala för en).

Nästa nummer av

BULLETIN

utkommer i maj 2021

Skicka gärna förslag till uppföljning av konferenser, vetenskapsartiklar mm

Verksamhetsberättelsen för 2020

finner du i sin helhet på vår hemsida. Här kan du ta del av det mycket omfattande arbete som vår förening utträttar!

Svensk förening för Beroendemedicin

Ordförande

Joar Guterstam

Korrespondens

Cathrine Rönnbäck

cathrine@svenskberoendemedicin.se

Ekonomi

Hans Ackerot

Medlemsansvarig

Hans Ackerot

hans.ackerot@svenskberoendemedicin.se

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: Joar Guterstam

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 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 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 inbakat i vår medlemsavgift. Vi redovisar såväl medlemmar som medlemsavgiften till SLS

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

Det 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 läkarmedlem som inte betalar betraktar 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

Uni.Esp.Ann.20.10.06.02

¹ Summary of Product Characteristics 2020-05-08

 **UNIMEDIC®**
PHARMA
www.unimedica.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 receptorerna 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 (t.ex. 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 däsighet, används med försiktighet i åldern 15-18 p.g.a. brist på data, används med försiktighet till patienter med huvudskada, epilepsi, hypotoni, prostatahypertrofi, myxödem, hypotyreoos, addisons sjukdom, dysfunktion i gallgången, äldre eller försvagade patienter. **Interaktioner:** Espranor bör inte tas tillsammans med alkoholhaltiga drycker, försiktighet råder vid samtidig administrering av Bensodiazepiner (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:** Unimedica Pharma AB, Tel (0)10-130 99 50 **För fullständig information hänvisas till:** www.fass.se



Bulletiner

Uppdaterade nationella riktlinjer för vård vid depression och ångestsyndrom. Socialstyrelsen 2020

Såväl anmälningar som domar för narkotikabrott har under de senaste åren ökat kraftigt enligt svensk narkotikapolis. DN 201116

Under värsta pandemin och lock down i april 2020 i Storbritannien minskade rökningen men alkoholkonsumtionen ökade. Berusningsdrickandet ökade från 10,8 procent till 16,2 procent. För högkonsumenter, dvs fyra drinkar eller mer vid samma sittning ökade från 13,7 till 22 procent. University of Glasgow Sep 20



I november förra året publicerade Europakommissionen (emcdda) en rapport som visade på att metamfetaminindustrin i Afghanistan nu etablerar sig snabbt. Uppgifterna är en sammanställning från nyckelinformatörer, dokument och satellitbilder.

En liten personlig historia om hur författaren Lynn T. Kozlowski (University at Buffalo, State University of New York) blev medveten om att hon blivit beroende av nikotin (cigarett-rökning) och hur hon tagit del av forskning och kollegors övertygelser mm under åren 1970-80. Journal of Studies on Alcohol and Drugs, 81(6), 731-737 (2020)/ <https://doi.org/10.15288/jsad.2020.81.731>



Kalmar län är speciellt utsatt för drograttfylleriförelser. Enligt åklagarmyndigheten har drograttfylleri ökat med 68 procent i länet, det är nästan dubbelt så mycket som ökningen i hela landet (38 procent). Sammanställningen gäller de senaste fem åren. Brotten begås ofta av samma personer upprepade gånger. Sveriges Radio 210112



Cannabis ersätter inte opioider som smärtstillande enligt en nyligen publicerad studie i Addiction. Syftet med arbetet var att se kopplingen mellan cannabis och opioider över en längre tidsperiod. I bl a USA finns det en föreställning om att cannabis kan ersätta opioider, men resultatet här visar snarast på motsatsen: cannabis förstärker opioidanvändandet och kan inte ses som ett effektivt sätt att minska opioidanvändandet. <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/add.15228>

Hög alkoholkonsumtion under lång tid orsakar via många faktorer en lång rad av skador på organ och system i kroppen och svarar för ungefär 4 procent av dödsfallen globalt sett. Den publicerade studien fokuserar specifikt på livsstilsfaktorer som förvärrar redan etablerade problem som vid högt fettintag och leversjukdom. Vidare analyseras hur HCV och HBV infektioner liksom HIV(!) potentiellt av alkohol. Kombinationen alkohol och tobaksrökning ökar känsligheten för infektioner. Artikeln är ett referat från en biomedicinsk kongress i Lille. Alcohol and Alcoholism, 16, doi.org/10.1093/alcac/agaa085

En engelsk litteraturstudie om cannabis möjliga medicinska effekter, inklusive dess anti-inflammatoriska egenskaper presenterades i början av året. Sex studier inkluderades och huvudfynden var att hos friska cannabisrökare minskade den inflammatoriska responsen (ökad risk för infektioner) och för patientgruppen med multipel skleros hade cannabis föga effekt på inflammatoriska markörer. Författarna menar att resultaten är intressanta men fler studier behövs för att få konklusiva resultat. European Addiction Research, <https://doi.org/10.1159/000508840>

Alkohol påverkar gener som reglerar de intracellulära calciumnivåerna som ger signaler som driver på cancercellproliferationen för bröstcancer och därmed progredierar sjukdomen. <https://doi.org/10.1111/acer.14521>



Mindre alkohol – färre döda i levercirros



Det blev naturligtvis inte totalstopp för alkoholkonsumtionen i Kanada under förbudstiden mellan 1901 och 1956, men en rejäl minskning kunde noteras, bland annat genom att studera utvecklingen av dödligheten i levercirros.

Resultatet visade på en signifikant nedgång av dödligheten i leversjukdomen enligt statistiska beräkningar (per 100 000 invånare) i Nova Scotia ($p=0.01$).

Forskargruppen ger avslutningsvis en liten vink till dagens situation med legaliseringen av cannabis.

Drug Alcohol Revies. doi.org/10.1111/dar.13089

Förändrat dryckesmönster

Björn Johnson och Robert Svensson vid Malmö universitet visar i ett arbete publicerat i Drugs, Education, Prevention and Policy att ungdomar från icke-europeiskt land rapporterar signifikant lägre alkoholkonsumtion än sverigefödda. Alkoholkonsumtionen är dock högre för andragenerationens ungdomar. Alkoholkonsumtionen ökar ju längre tid man varit i Sverige.

Resultatet indikerar att förändringarna i dryckesmönstret har sin bakgrund i föräldrarnas och vännernas attityder. Ju längre man varit i landet, desto fler vänner som har en positiv inställning till alkohol får man. Pojkar "acklimatiserar" sig snabbare än flickor.

Drugs, Education, Prevention and Policy, DOI.org/10.1080/09687637.2020.1822293

Adressändring

Du glömmer väl inte att meddela föreningen när Du byter adress?

hans.ackerot@svenskberoendemedicin.se

Kommer tidningen i retur till oss får du fortsättningsvis Bulletin endast i elektronisk form.

Kokain för mer än en miljard kronor

Tullen i Helsingborg fick tips från sina nederländska kollegor om en container som sannolikt omlastats med leverans till Helsingborgs hamn. Containern innehöll frukt men också kokain - till ett uppskattat handelsvärde på över 1 miljard kronor.

Tullen hittade (inte svårt att hitta 600 kilo) kokainet och bytte ut det mot ofarlig liknande produkt och inväntade att mottagaren skulle dyka upp.

Man väntade i veckor men det kom ingen. Tullen tror att smugglarna fått nys om operationen och tog förlusten.

Det är det största beslaget av kokain i Sverige.

Inte nog med detta

Stockholmspolisen har i december gjort ett av sina största tillslag mot kokainhandeln. Efter en längre tids spaning slog man till och beslagtogs ett mycket rent kokain som har ett handelsvärde på ungefär 400 miljoner kronor.

Verkar inte vara så enkelt

I höstas beslutade Halmstads kommun att elever i stadens gymnasieskolor slumpvis ska drogtestas. Enligt förslaget ska elever som misstänks använda droger rekommenderas att ta ett test. Visar testet positivt ska rektor ha rätt att stänga av eleven. Avstängning kan också bli aktuell om en elev vägrar att ta ett test.

När DN undersökte den legala grunden för detta svarade Frida Lundberg som är jurist på Skolverket att i skollagen finns inte något lagstöd om drogtestar för att delta i skolundervisning. Det kan inte vara så att avstängning automatiskt blir en följd av att eleven säger nej, utan då måste rektorn göra en individuell bedömning utifrån skollagens grunder för avstängning.

DN20-09-28

Styrelsen 2021

Efter lång och trogen tjänst klev Åsa Magnusson av ordförandeskapet för Svensk förening för Beroendemedicin och **Joar Guterstam** tar över ordförandeklubban. Samma gäller för Gulber Asanovska som under många år varit kassör. Hon avslutar helt sitt styrelseuppdrag men fortsätter tillsammans med Anders Håkanson som representant för valberedningen.

Som ny kassör träder **Hans Ackerot** in. Han kommer därtill att ha hand om medlemsregistret, som hittills legat hos Bengt Sternebring.

En styrelsemedlem skulle således väljas in och valberedningens förslag var **Fides Schückher**. Hon inväljes som ordinarie ledamot.

Följande styrelsemedlemmar omväxles för kommande två år: **Cathrine Rönnbäck** (facklig sekreterare), **Sven Wåhlin**, **Hanne Tønnesen**, **Martin Hammar**, **Markus Heilig** och **Bengt Sternebring**.

2021 års styrelsemöten

04 februari 13 - 16
29 april 13 - 16
27 augusti 13 -15
24 november (tid o plats senare)

Beroende på pandemin kommer sannolikt flera av möte ske digitalt även 2021. All information om mötena finner du på vår hemsida.

Senaste nytt från Samsjuklighetsutredaren

Särskilde utredaren Anders Prinz ser gärna att du har synpunkter och kommentarer till utredningen som kommit ungefär halvvägs. Dokumenten hittar du här

<http://www.sou.gov.se/wp-content/uploads/2020/12/201207-Målbilder-samsjuklighet-2020-12-22.pdf>

<http://www.sou.gov.se/wp-content/uploads/2020/12/Utredningens-iakttagelser-20-12-22.pdf>

Och utredaren kontaktar du så här Anders.Prinz@regeringskansliet.se

Bästa whiskyn dricks inte

Systembolaget tillhandahåller inte enbart drickbart dricka utan även exklusiva drycker som auktioneras ut till hugade med i regel välfyllda konton, drycker som över huvud taget inte är tänkta att konsumeras. Det är med en tradition från 2004 som dessa auktioner genomförs, numera i samarbete med Bukowskis.

I slutet av förra året inropades en(!) flaska whisky för 522 00 svenska kronor(!). Det var en Macallan 72 Years Old Lalique Genesis Decanter som från de 72-åriga faten buteljerades i totalt 600 flaskor.

Men priset! Enligt Emma Andersson, chefredaktör för Allt om Whisky, är det åldern och det ringa antalet vanligen numrerade (gärna single malt) flaskor som tappas upp från faten som leder till åtrådda objekt för samlarmarknaden. Det här är dyrgripasom förhoppningsvis för inköparen med åren ökar än mer i värde, precis som för konst, klockor, juveler... Denna whisky leder inte till medicinska problem – den dricks nämligen inte.

Skulle inroparen av denna 72-åring (och liknande) korka upp den så är det pengarna i sjön, den är intet värd längre. Och varför skulle han öppna den, det är inte alls säkert att den är speciellt god.

Det finns visserligen whiskyprovning av riktigt gamla årgångar (från 200-300 000 kronor flaskan) som högtidligt fördelas till deltagarna i smuttarvolym. Enligt Emma kan den smaka bra, men det är måhända än mer den historiska och emotionella känslan att inmundiga denna åldriga dryck som ger "smaksensationen".

Investeringslustan i whisky började för cirka tjugo år sedan. Nu för tiden är det inte enbart entusiaster som samlar på whiskyflaskor hemma i vitrinskåpet utan även samma investerare som samlar och låser in konst, antikviteter, juveler och liknande.

Det är svårt att göra fynd idag, men de som för 15 år sedan köpte flaskor från mindre nedlagda skotska destillerier har sannolikt gjort sig en hacka för här har priserna stigit rejält i takt med det ökade samlar-investeringsintresset.

Fakta från Emma Andersson, chefredaktör för Allt om Whisky och Patrik Nordström, whiskyspecialist vid Systembolaget.

ESPAD 2020

Tonåringars rökning och alkoholvanor fortsätter minska. Men det finns orosmoln.

Dags för den sjunde sammanställningen av skolungdomars drogvanor (ESPAD, European school survey project on alcohol and other drugs) i 35 europeiska länder med nästan 100 000 deltagare. Denna omfattande långtidsstudie startade 1995 och genomförs vart fjärde år. Undersökningen är tänkt att ligga till grund för en stabil och jämförbar informationsbas för att fatta goda politiska och kliniska beslut inom beroendefältet för ungdomsgruppen. Sverige har haft en ledande roll i utvecklingen av ESPAD.

Mot bakgrunden av ett ökande intresse för skolundersökningar i allmänhet och jämförelser länder emellan i synnerhet initierade CAN (Centralförbundet för Alkohol och Narkotika) 1993 en kontakt europeiska forskningsgrupper emellan. Sammanfattningsvis resulterade arbetet i bildandet av ESPAD. Sedan början är det Johan Svensson vid CAN som är Sveriges samordnare.

Data samlades in via frågeformulär som fylldes i anonymt av eleverna i sitt ordinarie klassrum, i de flesta länderna var det pappersformulär som gällde. Inklusionskriteriet är sedan starten att eleven ska fylla 16 år under kalenderåret som undersökningen genomförs. Majoriteten av staterna hade en spridning över hela landet, undantag fanns, exempelvis Georgien som uteslöt ockuperade territorier, Tyskland som endast innefattade Bayern.

Alkohol

Alkoholkonsumtionen är fortfarande hög inom ungdomsgruppen, men en glädjande trend är att konsumtionen minskar långsamt men stadigt. Det gäller även berusningsdrickandet som efter en högsta nivå 2011 sakta minskat och årets undersökning visar på lägsta nivån. Lite smolk i bägaren – det gäller inte flickor, här ses en liten ökning.

Det är uppenbart lätt att få tag i alkohol i nästan alla länderna. Genomsnittligen

tyckte 80 procent av ungdomarna att det var enkelt, utom i Danmark, Tyskland och Grekland som fann det ännu enklare, 90 procent hade inga problem. Värre var det för de unga i Kosovo, 38 procent tyckte det var lätt.

Ett oroväckande antal unga (när de var 13 år eller yngre) rapporterade att de någon gång varit berusade. Det var dock stor skillnad mellan länderna, från 1,8 procent på Island till 25 procent i Georgien. Över lag var det fler bland de östeuropeiska länderna, och fler pojkar än flickor hade upplevt berusning.

Högsta andelen ungdomar som dricker alkohol regelbundet fanns i Ungern, Danmark och Tjeckien medan lägsta lifetimekonsumtionen fanns i Sverige, Kosovo, Island och Norge. För dessa länder och några

Ett oroväckande antal unga (när de var 13 år eller yngre) rapporterade att de någon gång varit berusade.

till noterades även mer sällan konsumtion. Högkonsumtion (fem glas eller mer vid ett och samma tillfälle) rapporterades före-



Johan Svensson CAN
foto Eveline Johnsson

komma oftare i Danmark, Tyskland och Österrike. Ett glas öl är cirka 50 cl, ett glas vin 15 cl och 1 glas sprit 4 cl.

En fråga var hur mycket alkohol du drack vid senaste tillfället. Här toppade danska skolungdomarna med 8,8 centiliter, följt av de norska (6,6 cl) medan lägst var det i Kosovo (2,5 cl). Mängden omräknad till 100 procent alkohol. I majoriteten av länder drack pojkarna mer än flickorna.

Skolungdomarna föredrar uppenbarligen starksprit. I genomsnitt var den 38 procent

jämför med öl som svarade för 31 procent. Vin kom sist och föredrogs bara i något fåtal länder med Ukraina som ledande.

Narkotika

Cannabis är den vanligaste drogen i ESPAD-studien. Härefter kommer MDMA (ecstasy), LSD (lysergisy-radietylamid) eller andra hallucinogener, kokain och amfetamin. Sällsynta ungdomsdroger är metamfetamin, kokain-crack, heroin och GHB (gamma-hydroxy-smörsyra). I tidsperspektivet från 1995 har de illegala drogerna ökat fram till 2011 för att härefter minska. Narkotika har för den här gällande ålderskategorin inte lika stor betydelse som alkohol och tobak.

Cannabisutbudet upplevdes som störst i Nederländerna, Danmark, Tjeckien, Slovenien och Slovakien.

Tillgängligheten för de narkotiska drogerna varierade stort mellan de 35 länderna. Cannabisutbudet upplevdes som störst i Nederländerna, Danmark, Tjeckien, Slovenien och Slovakien. För exempelvis kokain var det sämre utbud men enklast att hitta marknaden var det i Danmark och Irland. Tillgången för amfetamin var klart sämre. Genomsnittligen tyckte endast 0,5% av gruppen att det var lätt att få tag i.

Ser vi till livstids-genomsnittsprevalensen för narkotika var den 17 procent men med stor variation länderna emellan. Det handlar egentligen om cannabis för de övriga narkotiska substanserna var relativt sett ovanliga. De högsta prevalenssiffrorna noterades för Tjeckien, Italien, Lettland och Slovakien (mellan 25 och 29 procent). Låg prevalens (10 procent eller lägre) fanns i Sverige, Norge, Grekland, Island, Kosovo, m.fl.

Cigaretter

Ungfär 40 procent av ungdomarna hade rökt cigaretter (tobak) åtminstone en gång i livet och hälften av dessa ansåg sig för närvarande vara regelbundna rökare. Dock visar trenden sedan

1995 att antalet rökare bland denna grupp minskar, men såg den glädje som varar. Från i år lägger man samman tobakscigaretterna med e-cigaretterna och då ses en lätt ökning av den totala konsumtionen.

Det var stor skillnad mellan olika länders tobaksvanor. Norska och isländska ungdomar med daglig konsumtion av cigaretter var lägst med 1,9% medan de bulgariska toppade med 22%. E-cigaretter finns nu i alla de undersökta länderna och konsumtionen ökar. Mest ökar den i Kosovo där 3,2 procent av 13-åringar har prövat. Vanliga cigaretter har ingen könsskillnad, men när det gäller e-cigaretter är det fler pojkar än flickor som röker dessa.

Rökningen i dessa åldersgrupper påverkas till viss del av tillgängligheten. De studerande i Danmark (79 procent) visade sig ha lättast att få tag i cigaretter, men det var inte så mycket svårare i Sverige och några andra länder. Kosovoungdomarna hade det svårast, 24 procent tyckte det var enkelt att få tag i.

Övriga substanser

De nya psykoaktiva drogerna (NPS) har under senare år gjort sitt inträde i ungdomsgrupperna. Det är framför allt syntetisk cannabis (spice m fl) och till viss del även catinonerna (khat, efedron, mefedron m fl). Den genomsnittliga livstidsprevalensen för NPS var detta år 3,4 procent med marginella skillnader länderna emellan och ingen skillnad i användandet mellan flickor och pojkar.

När det gällde spelande (gaming) på nätet låg Sverige och Bulgarien i täten.

Motsvarande prevalenssiffror för inhalationsdrogerna (sniffning och boffning) var 7,2 procent. Det finns en stadigt ökande användning av denna drogtyp sedan 2011. Det var stor spridning mellan de 35 länderna.

Stor spridning var det också för bruket av icke-medicinskt indicerad intag av läkemedel. Här inkluderas lugnande, sedativa och smärtstillande preparat och anabola androgena steroider (AAS). Prevalensens spridning var från 2,8 (Ukraina, Rumänien m

fl) till 23 procent (Slovakien, Litauen m fl). Här finns en genderskillnad jämfört de flesta andra drogerna, flickorna hade använt receptbelagda läkemedel (utan medicinsk indikation) i större omfattning än pojkarna.

Bortsett från Montenegro och i viss mån Polen, Irland och några länder till var det så som använt AAS.

Spel

Vi skiljer mellan spel om pengar (gambling) och datorspel (gaming).

Det var 22 procent av de studerande som rapporterade att de spelat om pengar under de senaste 12 månaderna. Det är främst lotteri som gäller, sedan kommer sport, vadhållning, sport och djur (ex. fotboll och trav), kort eller tärning. Minst intressant var maskiner (ex. roulette, enarmade).

I denna gruppen var det främst de grekiska och cypriska eleverna som hade spelat under de senaste 12 månaderna. I samtliga länder var pojkarna mer spelsugna än flickorna.

När det gäller omfattande spel (excessivt spelande) fanns de flesta i Montenegro (35 procent) och den minsta gruppen i Nederländerna, Island, Grekland och Malta. I Georgien var det flest som klassade sig själva som problemspelare.

Sociala medier är uppenbarligen ett måste numera. Hela 94 procent av ESPAD-eleverna rapporterade att de tillbringade 2-3 timmar dagligen på Facebook, WhatsApp, Twitter, Skype etc en vanlig skoldag och under icke-skoldagar kunde det bli 6 timmar – eller mer. I de flesta länderna var det flickorna som var i majoritet.

När det gällde spelande (gaming) på nätet låg Sverige och Bulgarien i täten. Här var det 70 procent som spelade på skoldagarna och 80 procent övriga dagar. Genomsnittet för samtliga länder var 60 respektive 69 procent. Det var överlag fler pojkar som spelade.



Cannabisberoende är genetiskt kopplat till svåra psykiska sjukdomstillstånd

En ovanligt omfattande meta-analysstudie presenterades under hösten i *The Lancet Psychiatry* som konkluderar att cannabisberoende delar genetisk belastning med andra sjukdomar. Att cannabisberoende har en stark genetisk komponent är konstaterad i många studier. Herediteten uppskattas till 50-70 procent och förknippas därtill med ökad risk för psykisk sjukdom.

Målet med denna studie var att identifiera nya genetiska variationer genom GWAS som kan kopplas till cannabisberoende. Forskargrupperna (det är ett 40-tal namn på författarlistan av artikeln) utnyttjade två databaser (iPSYCH och deCODE) i vilka de tog fram 20 916 fall och 363 116 kontroller.

För att undersöka de genetiska överlappningarna mellan cannabisberoende och 22 utvalda sjukdomstillstånd behandlades data med den i detta sammanhang vanligaste

Cannabisberoendegruppen var positivt korrelerad med andra psykiska sjukdomstillstånd

metoden, linkage disequilibrium score regression, för att räkna fram de genetiska korrelationerna.

Två signifikanta loci hittades på kromosomerna 7 och 8. Undersökningen skiljer mellan beroende och "användare" och finner att de båda grupperna uppvisar viss genetisk korrelation men visade på signifikant skillnad för 12 av de 22 sjukdomsspåren. Det finns uppenbarligen delvis skillnad genetiskt mellan de två grupperna. Cannabisberoendegruppen var positivt korrelerad med andra psykiska sjukdomstillstånd som ADHD, djup depression och schizofreni.



Författarna menar att resultaten av denna studie underbygger tidigare teori om att cannabisberoende delar genetisk belastning med andra sjukdomstillstånd och att det finns en uppenbar skillnad genetiskt mellan cannabisanvändning och cannabisberoende.

The Lancet Psychiatry 2020
doi.org/10.1016/S2215-0366(20)30339-4

Vad är GWAS?

GWAS står för Genome-Wide Association Study) och innefattar undersökning av markörer över det hela omfånget av DNA (eller genom) av ett stort antal personer för att hitta genetiska variationer som är förknippade till en speciell sjukdom. När man väl finner detta samband finns möjlighet att utveckla bättre strategier för att upptäcka, behandla och förhindra sjukdomen.

Att hitta dessa genetiska samband är speciellt viktiga för vanliga men komplexa sjukdomstillstånd som cancer, diabetes, hjärtsjukdom och psykiska sjukdomstillstånd.

Svensk förening för Beroendemedicins Stipendium för fördjupad alkohol- och drogkunskap 2020

Under 2020 utdelades 2 stipendier à 15 000 kronor. Sökande till stipendiet måste vara medlem i föreningen. Stipendiet (vanligen ett) delas ut årligen. Regler och hur man söker finns på vår hemsida.

Stipendiaterna 2020:

Karin Hyland

Vi planerar en studie där vi tänkt att spela in en undervisningsfilm om hur man kan inleda samtal om alkohol med patienter i primärvården utifrån de aktuella kliniska symtom som patienten söker för och utvärdera om det kan leda till att fler samtal om alkohol förs i primärvården. Studien är inte färdigplanerad i sin helhet ännu.



Karin Hyland

Simon Larsson

Jag kommer använda stipendiet för att finansiera resa till och deltagande i International Conference on Hepatitis Care in Substance Users som i år (förhoppningsvis) äger rum i Glasgow i september. Upp-täckten av hepatit C-viruset belönades med Nobelpriset i år



Simon Larsson

och WHO har som mål att eliminera viruset till 2030. Då gäller det att nå ut med den nya, botande, behandlingen till personer som använder droger. Jag arbetar med lokal hepatit C-eliminering vid Beroendekliniken i Göteborg och kommer även i min roll som konsultläkare vid vår sprututbytesmottagning i kontakt med målgruppen. Att få ta del av de senaste rönen på ovanstående konferens och träffa likasinnade från andra delar av världen är mycket värdefullt och jag är oerhört tacksam över att SBF gett mig den chansen.



Vid alkoholberoende: Internet-baserad KBT ger samma resultat som vanlig KBT

I september förra året försvarade Magnus Johansson sin avhandling (Treating Alcohol Use Disorder on the Internet) om internetbaserad behandling av personer med alkoholberoendediagnos. Professor Katie Witkiewitz från University of New Mexico var opponert och professor Sven Andréasson huvudhandledare. Hela avhandlingen finns tillgänglig på Karolinska Institutets hemsida.

Bakgrunden till studien är framför allt att en stor andel av alkoholberoende inte kommer till vården eller annan behandlingsinstans. Frågeställningen var sålunda: kan internetbaserad KBT-behandling (Kognitiv Beteendeterapi) fånga upp och effektivt behandla denna patientkategori?

Det visade sig att det här undersökta web-baserade behandlingsalternativet lockade många med tämligen tung alkohol- och hälsoproblematik. Denna internetbaserade metod visade sig inte sämre än den vanliga "face-to-face"-behandlingen för gruppen med alkoholberoende.

Denna studie baseras på 5 635 deltagare, hälften kvinnor. Medelåldern var dryga 40 år. Förutom alkoholproblematiken fanns hos majoriteten även tecken på ångest och/eller depression. Avhandlingen bygger på 4 delstudier varav 2 är publicerade i refereetidsskrifter.

Valet av internetbehandlingen grundade sig många gånger på bekvämligheten att från hemmet nå behandlingen och att den är anonym.

Det finns flera internetbaserade interventionsprogram och författaren menar efter genomgång att de olika versionerna inte skiljer sig signifikant i effektivitet.

Författaren konkluderar att internetbehandling kan vara ett effektivt behandlingsalternativ vid alkoholberoende.



Foto Emelie Stachwesky

Nordic Drugs Stora Pris

Ett stipendium á 50.000 kronor.

Nordic Drugs Stora Pris 2021 avser att belöna upptäckter eller arbete som på olika sätt bidrar till bättre vård och behandling av patienter med opioidberoende i Sverige.

På Svensk förening för Beroendemedicins konferens delas stipendiet ut till ett arbete/projekt som har eller haft som målsättning att förbättra diagnos, behandling och/eller patientomhändertagande inom beroendevården vid opioidberoende.

Välkomna!

Med vänliga hälsningar
/Stipendiekommittén

NORDIC
DRUGS

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

☼☼ 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 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 bröstmjölk. 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.

2020 års MediaDiplom

Anna-Klara Bankel

Kommitténs motivering

Anna-Klara Bankel, du får 2020 års MediaDiplom för att du sedan lång tid engagerat dig i situationen för socialt marginaliserade personer med beroende och psykisk sjukdom. Du har skapat ett engagemang hos allmänheten och en politisk debatt om förändringar för att minska dessa personers utsatthet.

Arets diplomand är synnerligen välmeriterad med flera priser och nomineringar för sin förträffliga journalistik som började 2003 som reporter på Metro efter att ha varit frilansskribent med arbete för många tidningar inklusive Aftonbladet, Uppsala Nya Tidning, Läke-medelsvärlden och Göteborgsposten.

Från gymnasiestudierna i Sundsvall fortsatte Anna-Klara Bankell efter några år till Paris och Sorbonne där hon studerade under ett par års tid (Cours de civilisation et de la langue française). Franskinspirationen fortsatte och följande år tog hon magistersexamen i franska med litteraturinriktning. Svenska språket fick sig en duvning vid Stockholms universitet 2004 och under de kommande två åren läste hon journalistikprogrammet för akademiker, också vid Stockholms universitet.

Under studierna blev det dessutom många journalistiska frilansuppdrag.

Det blev journalistiken

Från Metro bar det iväg till Hallandsposten som reporter och redigerare och 2006 närmade hon sig storstadspresen med ett arbete som reporter på Expressen. Härfter blev det radion, närmare bestämt som undersökande reporter på Ekot och Kaliber men även arbete för Studio Ett, Konflikt, God morgon Världen mm.

Sedan 2006 har Anna-Klara Bankel också medverkat i Sveriges Television med fast

Anna-Klara Bankel:

På Uppdrag granskning har jag gjort fyra reportage som granskat och skildrat psykiatrin, om hur svårt sjuka människor bOLLAS runt av vård och hjälpinstanserna för att sedan lämnas på gatan i misär, eller i andra fall - bli fast på låst akut-avdelning i årtatal, i avsaknad av rätt vård och rätt sociala insatser. I ett flertal andra undersökande reportage och i nyhetsrapportering har jag också följt och dokumentärt skildrat människor i beroende och hemlöshet. Jag har exempelvis också gjort program om arbetsmarknadens skuggsida - hur utländska arbetare utnyttjas inom bland annat byggindustrin.

anställning på SVT Nyheter Stockholm sedan 2013. För Uppdrag granskning har hon varit reporter och producent för tio program sedan 2015 och det är för bl a arbete härifrån som hon erhållit årets MediaDiplom.

Anna-Klara Bankel har genom åren blivit nominerad till flera stora journalistiska utmärkelser, bl a Guldspaden. Carnegiepriset erhöLL hon 2015 och året därpå tilldelades Anna-Klara New York festivals silvermedalj. Inte slut här - 2017 blev det Ludvig Nordströms journalistpris och förra året kunde hon inhösta SverigepriSET SVT och Prix Circom.

2020 blev det Svensk förening för Beroendemedicins MediaDiplom.

Tidigare Diplomander

Svante Nycander 1996, Thomas Nordegren 1997. Jan Mattsson 1998, Pelle Olsson 1999, Katarina Johansson 2000, Anders Nystrand 2001, Vanna Beckman 2002, Amelia Adamo 2003, Ritva Rönnberg 2004, Miki Agerberg 2005, Kateriana Janouch 2006, Jens Lapidus 2008, Benny Haag 2009, Magdalena In de Betou 2010, Therése Herecules 2011, Gerhard Larsson 2012, Johannes Forssberg 2013, Margareta Hägglund 2014, Ann Söderlund och Sanna Lundell 2015, Hillevi Wahl 2016, Therese Bergstedt och Johan Wicklén 2017, Julius von Wright 2018, Ulrika Hjalmarson Neideman 2019



Foto: Jonas Pettersson

Nordic Drugs Stora Pris 2020

Martin Kåberg

Priskommitténs motivering:

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 främsta orsaken till att hepatit C-virus sprids är att personer som injicerar droger delar icke-steril injektionsutrustning, d.v.s. nålar, sprutor och andra injektionstillbehör (droglösning, uppdragningskärl och filter). Sprututbytesprogram bidrar till minskat injektionsriskbeteende och minskad spridning av hepatit C hos personer som injicerar droger. Världshälsoorganisationen (WHO) har satt upp ett mål att eliminera hepatit C till år 2030. För att uppnå det målet behövs ökad kunskap kring förekomst och spridning av hepatit C i den grupp som är mest utsatt för risk. Syftet med avhandlingen var därför att studera förekomst av hepatit C, frekvens av nysmitta, hur många som läker ut hepatit C, graden av leverskada orsakad av hepatit C samt hur förändring av injektionsriskbeteende ser ut över tid hos personer som injicerar droger och som är inskrivna på sprututbytet i Stockholm.

I första studien fann vi en hög (60%) förekomst av hepatit C-infektion samt att hälften (50%) blivit infekterade inom två till fem år efter injektionsdebut. Dessutom var medvetenheten begränsad kring huruvida man var infekterad av hepatit C eller inte i samband med det första besöket på sprututbytet. Dessa faktorer påverkar injektionsriskbeteendet och risken för spridning. Våra resultat indikerar att förebyggande åtgärder och skadereducerande insatser som sprututbyte måste tillgängliggöras i ett tidigt skede.

Därefter undersökte vi förekomst av nysmitta av hepatit C bland deltagarna på sprututbytet. Sammantaget noterades en hög grad av nysmitta som motsvarade 22% per år. De som befann sig i ökad risk för att

bli infekterade av hepatit C var kvinnor, hemlösa samt de som injicerade amfetamin. Avgörande insatser för att minska spridningen av hepatit C är en kombination av 1) ökad tillgänglighet till sprututbytesverksamhet, 2) behandling av hepatit C i gruppen som injicerar droger samt 3) tillgänglig och effektiv beroendevård som t.ex. läkemedelsassisterad rehabilitering vid opioidberoende (LARO).

Graden av hepatit C-relaterad leverskada undersöktes hos besökare på sprututbytet med hjälp ultraljud. Vi noterade att 15% hade en avancerad fibros och var därmed i behov av prioriterad behandling och fortsatt uppföljning för att minska risken för ytterligare leverskada. En ålder på över 40 år och en tid längre än 15 år sedan injektionsdebut var faktorer som ökade risken för att ha avancerad fibros. Våra resultat indikerar också att yngre personer med kortare tid sedan injektionsdebut kan behandlas utan föregående ultraljudsundersökning, vilket kan underlätta utredning och öka tillgängligheten till behandling.

I en studie noterade vi en signifikant minskning av injektionsriskbeteendet över tid hos deltagarna på sprututbytet. Kvinnor, hemlösa och de som injicerade amfetamin visade sig ha en ökad risk att dela nålar, sprutor och andra injektionstillbehör, medan LARO-behandling var en skyddande faktor.

Sammanfattningsvis har våra studier bidragit till en ökad kunskap

Tidigare Pristagare:

2011 Leif Grönbladh, Uppsala 2012 Metadonmottagningen, Lund, 2013 ITOK, Stockholm 2014 Sprututbytet, Lund, 2015 Convictus, Stockholm 2016 Annica Rhodin, Uppsala 2017 Markus Heilig, Linköping, 2018 PRIO-projektet, Malmö, 2019 Björn Johnson och Torkel Richert, Malmö,



Foto Oskar Omne

om förekomsten och graden av nysmitta av hepatit C hos personer som injicerar droger. Våra resultat har också visat att deltagande i sprututbytesverksamhet leder till ett minskat injektionsriskbeteende. Behovet av effektiva skadereducerande insatser för att förhindra spridningen av hepatit C är av stor betydelse. För att eliminera hepatit C till år 2030, som WHO föreslagit, behövs ytterligare implementering av sprututbytesverksamhet i kombination med en ökad behandling av hepatit C bland personer som injicerar droger, samt en ökad tillgänglighet till effektiv beroendebehandling som t.ex. LARO-verksamhet.

Jörgen Engel Stipendium 2020

Jesper Vestlund

Stipendiekommitténs motivering:

Årets stipendium har tilldelats Jesper Vestlund, för studier där beteendemätningar och elektrofysiologiska fynd visat att den aptithöjande peptiden ghrelin ökar motivation. Sammantaget belyser dessa fynd kopplingen mellan aptit-reglerande hormoner och beroendutveckling, vilket på sikt kan leda till nya behandlingsalternativ för beroendetillstånd.

Premierad artikel: Psychoneuroendocrinology. 106: 183-194. Ghrelin signalling within the rat nucleus accumbens and skilled reach foraging. Vestlund J, Bergquist F, Eckernäs D, Licheri V, Adermark L, Jerlhag E. (2019)

Beroende bidrar stort till den globala sjukdomsörändringen, och det finns en samsjuklighet mellan beroende och fetma. Forskning har identifierat att födoreglerande peptider skulle kunna vara centrala vid både beroende och fetma. En födoreglerande peptid som fått extra mycket uppmärksamhet är ghrelin. Ghrelin aktiverar både homeostatiska och hedoniska neuronala kretsar som driver organismen att söka efter och konsumera mat. Dessutom har forskning identifierat att ghrelin har en möjlig roll i beroendutveckling. Denna forskning har visat att ghrelin ökar belöningen av både alkohol och andra droger i gnagare, att polymorfismer i ghrelin-relaterade gener är associerade med alkoholberoende i människa och att ghrelinnivåer i plasma korrelerar till alkoholsug i människa. Dessa spännande fynd har lett fram till en amerikans klinisk studie som undersöker om en invers agonist på ghrelinreceptorn minskar alkoholintaget hos alkoholberoende patienter. Trots dessa kliniska framsteg finns det fortfarande många grundläggande frågor kvar kring hur och var i hjärnan ghrelin verkar och vilken typ av belöning ghrelin påverkar.

Tidigare studier i råttor har visat att akut ghrelinbehandling ökar, medan en ghrelinreceptorantagonist minskar, motivationen att konsumera socker eller alkohol. Eftersom det inte var studerat om upprepad ghrelinbehandling påverkar motivationen att konsumera socker valde vi att studera detta

i Montoya trappstegsmodellen. I denna modell är det progressivt svårare för råttan att nå och greppa sockerpellets, vilket möjliggör beteendeanalyser av både inlärning- och motivationsprocesser. För att identifiera möjliga hjärnområden som är involverade i motivationen att konsumera socker i denna modell, undersökte vi om infusion av en ghrelinreceptorantagonist till accumbenskärnan, som är associerad med motivationella processer, påverkar sockerblockandet. Dessutom genomfördes *ex-vivo* elektrofysiologiska mätningar i accumbenskärnan.

Vi visade att upprepad behandling med ghrelin ökade, medan ghrelinreceptorantagonisten minskade, antalet konsumerade sockerpellets under inlärningsfasen. De elektrofysiologiska mätningarna visade att de ghrelinbehandlade råttorna hade lägre neuronal aktivitet i accumbenskärnan vilket troligtvis drivs av högre inhibitorisk signalering i detta område. Dessa neuroadaptationer verkar dessutom vara subregion specifika eftersom inga förändringar av ghrelinbehandling detekterades i dorsalmidiala striatum, ett område centralt för inläring. Detta indikerar att ghrelin via accumbenskärnan ökar motivationen till finmotorisk sockerblockning under inlärningsfasen. Vi visade också att upprepad behandling med ghrelinreceptorantagonisten minskade antalet konsumerade sockerpellets i råttor med förvärvad finmotorisk förmåga. Vidare visade vi att infusion av ghrelinreceptorantagonisten till



Foto: Jesper Vestlund

accumbenskärnan minskade konsumtionen av sockerpellets. Detta indikerar att blockad av ghrelinreceptorerna, framförallt de i accumbenskärnan, minskar motivationen att konsumera socker i råttor med förvärvad finmotorisk förmåga. Sammanfattningsvis belyser dessa studier vikten av ghrelins roll i motivation, och det kan bidra till en ökad förståelse för dess påverkan i beroendutveckling.

Tidigare stipendiater

2010 Louise Adermark, 2011 Pia Steensland
2012 Anna Söderpalm-Gordh, 2013 Ylva Ginsberg
2014 Magdalena Plecka-Östlund, 2015 Ida Fredriksson
2016 Charlotte Skoglund, 2017 Estelle Barbier
2018 Eric Augier, 2019 Eric Augier

Paneldiskussion: Beroende och samsjuklighet

”Det finns starka skäl för en förflyttning av huvudmannskapet”

I en paneldiskussion (video) som anordnats av tidskriften Alkohol och Narkotika (en del av CAN) deltog Anders Printz (regeringens särskilde utredare), Åsa Magnusson (överläkare och ordförande för Svensk förening för Beroendemedicin) samt Yvonne Zätterberg Åberg (bitr enhetschef i Hägersten-Älvsjös stadsdelsförvaltning).

Det var en tämligen enig trio i en paneldiskussion som leddes av AoN:s redaktör Julius von Wright. Sjukvårds- och socialtjänstrepresentanterna redogjorde i korta ordalag hur deras verklighet ser ut för beroendepersoner med eller utan samsjuklighet. Båda var rörande överens om att situationen idag är ur många synvinklar ohållbar. Patienterna/klienterna får i vårt land den vård och omsorg de har rätt till nästan i undantagsfall.

Av vikt är också att personer med beroendesyjukdom som inte har social problematik söker naturligtvis inte upp socialtjänsten utan sjukvården, i första hand primärvården.

Regeringens utredare bekräftade i stort intrycken från ”verkstadsgolvet” i de undersökningar han hittills hunnit göra.

Utredningen

Anders Printz pekade på några viktiga punkter i den utredning han är på väg att genomföra. Den kanske viktigaste bakgrunden till hur omhändertagandet blir bättre är att hantera den stigmatisering som finns. Vi måste avstå från moraliseringen och inse vad vetenskapen sedan lång tid framhållit: beroende är en sjukdom, något som också Åsa Magnusson och Yvonne Zätterberg Åberg flera gånger påpekat.

En annan aspekt som utredningen kommer att fokusera på är integreringen av hälso- och sjukvården. **Enligt Printz förskjuts aktivt beroendepatienter av psykiatri när psykiatrisk vård behövs.** Denna integrering kan mycket väl behöva förtydligas i ett regelverk. Detta problem tog även de övriga två upp med förtydligande från Åsa Magnusson som påpekat att patienter med beroende

och psykisk sjukdom ska behandlas samtidigt, inte med den inställning som oftast förekommer inom psykiatrien att patienten först ska vara drogfri i sex månader. Yvonne Zätterberg Åberg hade samma erfarenhet. Det finns en föreställelse för historiken bakom att socialtjänsten inkluderats i ansvar men att det nu råder ett helt annat kunskapsläge om beroende och dess behandling än senaste lagstiftningen.

En intressant aspekt framkom från utredaren att det kanske vore intressant att se om de allra svårast drabbade med beroende och tung psykiatrisk diagnostik och social utslagning kunde vara betjänta av en egen

Måste sluta vara en politisk fråga!

organisation. Idag är det svårt med samordning mellan olika myndigheter på grund av sekretesslagar mm. Det finns också anledning att se över tvångsvården, som nu med LVM ligger under socialtjänsten. Här finns inte bara många gånger tveksam kunskap om beroendesjukdomarna utan den är även synnerligen kostsam, inte minst för mindre kommuner.

Missbruksutredningen åter till heders

Anders Printz har dammat av den 10 år gamla och gedigna Missbruksutredningen och konstaterar att den hade många viktiga



Anders Printz/foto Ur Huett

slutsatser då och den har inte blivit mindre aktuell idag. Anders Printz:

—Det finns starka argument för en förflyttning av huvudmannskapet.

Dock framhöll utredningschefen att mycket återstår innan han tar definitiv ställning till huvudmannskapet för beroendevården, för han uppfattade regeringens uppdrag att även involvera icke psykiskt belastade beroendeindivider. Detta är av synnerlig vikt. Alla tre debattörerna var helt eniga om att det är ju inte så enkelt att ställa rätta diagnoserna: ”de står ju inte skrivna i pannan”. Inom psykiatrien liksom inom somatiken måste en adekvat utredning ske.

Ett nog så viktigt påpekande om lösningen av problemet samsjuklighet kom från Yvonne Zätterberg Åberg för att över huvud taget komma vidare med att hjälpa denna utsatta grupp:

—Måste sluta vara en politisk fråga!

Paneldiskussionen finns att lyssna till på tidskriftens hemsida.

<https://www.facebook.com/watch/?v=365951011500665>



DET ÄR DE SMÅ STEGEN VARJE DAG SOM GÖR EN LYCKAD BEHANDLING

Suboxone® Film (buprenorfin/naloxon) är en mukoadhesiv beredning av Suboxone som patienterna föredrar framför resoribletter^{1,2}

En tunn film som fäster på munslemhinnan¹

Fäster snabbt och kan efter **30 sekunder** inte avlägsnas²

Snabbare upplösning och upptag jämfört med resoribletter^{1,2}

Suboxone® Sublingual
buprenorfin/naloxon **Film**

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

Suboxone® (buprenorfin, naloxon), 2 mg/0,5 mg, 8 mg/2 mg, 12 mg/3 mg sublingual film. Rx. Vid förskrivning krävs särskild receptblankett och förskrivarkod. EF. ATC-kod: N07BC51 medel vid behandling av opioidberoende, buprenorfin, kombinationer. **Indikation:** Substitutionsbehandling vid opioidberoende inom ramen för medicinsk, social och psykologisk behandling. Syftet med naloxon som ingrediens är att förhindra intravenöst missbruk. Suboxone är avsett för vuxna och ungdomar över 15 år som har samtyckt till behandling mot sitt missbruk. **Kontraindikationer:** Överkänslighet mot de aktiva substanserna eller mot något hjälpämne, svår respiratorisk insufficiens, svår leverinsufficiens, akut alkoholism eller delirium tremens, samtidig administrering av opioidantagonister (naltrexon, nalmeften) för behandling av alkohol- eller opioidberoende. **Varningar och försiktighet:** Behandlingen måste ske under överinseende av en läkare med erfarenhet av behandling av opiatberoende/missbruk. Endast för sublingual och/eller buccal användning. Buprenorfin kan felanvändas eller missbrukas likt andra lagliga eller olagliga opioider. Möjliga risker vid felanvändning och missbruk är överdosering, spridning av blodburna virusinfektioner eller lokala och systemiska infektioner, andningsdepression och leverskada. För att minimera risken för felanvändning, missbruk eller diversion ska lämpliga försiktighetsåtgärder vidtas när buprenorfin ordineras och lämnas ut. Tex ska förskrivning av flera påfyllningar tidigt i behandlingen undvikas och patienten ska komma på kontrollbesök med klinisk övervakning anpassad efter patientens behov. Kombinationen av buprenorfin och naloxon i Suboxone är avsedd att avskräcka från felanvändning och missbruk av buprenorfin. Eftersom naloxonet i detta läkemedel kan framkalla abstinens hos individer som är beroende av heroin, metadon eller andra opioidagonister, är risken för att Suboxone ska leda till intravenös eller intranasal felanvändning mindre än med enbart buprenorfin. Detta läkemedel ska användas med försiktighet till patienter med astma eller andningsinsufficiens. Buprenorfin/naloxon kan orsaka dåsighet, särskilt när det tas i kombination med alkohol eller CNS-dämpande substanser. Samtidig användning av buprenorfin/naloxon och sederande läkemedel som bensodiazepiner och relaterade läkemedel kan leda till sedering, andningsdepression, koma och död. Samtidig administrering av Suboxone och andra serotonerga läkemedel såsom MAO-hämmare, selektiva serotoninåterupptagshämmare (SSRI), serotonin- och noradrenalinåterupptagshämmare (SNRI) eller tricykliska antidepressiva läkemedel kan leda till serotonergt syndrom, ett potentiellt livshotande tillstånd. Abrupt avbrytande av behandling rekommenderas inte eftersom det kan leda till abstinenssyndrom med fördröjd debut. När leverpåverkan misstänks måste ytterligare biologisk och etiologisk utredning göras. Beroende på resultaten kan behandlingen avslutas med försiktighet för att förhindra abstinenssymtom och för att förhindra att patienten återgår till illegalt drogmissbruk. För att undvika framkallande av abstinens ska induktionsbehandling med buprenorfin/naloxon göras när det finns objektiva tecken på abstinens. Regelbunden övervakning av leverfunktionen och försiktighet rekommenderas vid dosering till patienter med svår njurfunktionsnedsättning (kreatininclearance <30 ml/min). Buprenorfin/naloxon ska dositeras med försiktighet hos patienter som redan behandlas med CYP3A4-hämmare eftersom en lägre dos kan vara tillräcklig för dessa patienter. **Graviditet och amning:** Buprenorfin kan framkalla andningsdepression och/eller abstinenssyndrom hos det nyfödda barnet. Buprenorfin 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 maskiner ifall buprenorfin försämrar deras förmåga att utföra sådana aktiviteter. **Lokal kontakt:** Indivior Nordics ApS, Sverige Filial c/o Eversheds Sutherland Advokatbyrå, Box 14055, 104 40 Stockholm, Sweden. Tel: +800 270 81 901. E-post: PatientSafetyROW@indivior.com. www.indivior.com. För ytterligare information se: www.fass.se. Fri prissättning. Produkt förväntas vara tillgänglig från april 2021. Senaste datum för översyn av produktresumén: 2020-08-26.

Referenser: 1. Suboxone Film, produktresumé, fass.se. 2. Lintzeris N et al. Drug Alcohol Depend 2013;131:119–26.

Oktober 2020 P-SNF-SE-00003

Bensodiazepiner

Kemisten Leo Henryk Sternbach på Hoffmann La Roche hittade av en slump en kemisk substans som han skulle städa undan från laboratoriet i Nutley i USA. Man testade för säkerhets skull på försöksdjur: de blev lugna. Fortsatta studier på människa visade sig ha samma effekt. Det blev klordiazepoxids genombrott (Librium) och fick snart ”smeknamnet” Solglasögon för själen. Sedan kom diazepam (Valium) från samma företag och 1975 introducerades flunitrazepam (Rohypnol), som snabbt blev många missbrukares favoritsubstans.

Bensodiazepinerna introducerades som läkemedel 1962, men det dröjde ända till 1977 innan de biokemiska verkningsmekanismerna började kartläggas och förstås. Det var Cluas Bræstrup som gjorde den uppseendeväckande upptäckten, att hjärnan har receptorer för bensodiazepiner.



Claus Braestrup. Bild: Sternebring

Bland bensodiazepinerna är sannolikt flunitrazepam den variant som ställt till (och, om än inte i Sverige, fortfarande ställer till) störst bekymmer. Trots att substansen är förbjuden (egentligen aldrig blivit tillåten) i USA finns där en stor svart marknad. Flunitrazepam är förbjudet i ytterligare ett antal

länder, men fortfarande saluförs Rohypnol i närmare 60 länder. Enligt DEA är det framför allt kokainberoende som använder Rohypnol för att mildra bieffekterna, men Rohypnol är också känt som ”rape drug”, så även i Sverige när den hade sin ”storhetstid” här. I USA har ytterligare en bensodiazepinsubstans lett till sora problem: alprazolam (Xanor), ett växande problem i beroendekretsar.

Rohypnol var länge vanligt i svenska missbrukskretsar, speciellt bland ungdomar. Läkemedlet kan intas i munnen som tabletter, löses upp i vätska och drickes eller rökes. Producenten Hoffman La Roche drog tillbaka Rohypnol från Svenska marknaden 2004. Flunitrazepam fanns dock att förskriva fram till siste januari 2020. Illegal import har hela tiden förekommit, men drogen har blivit allt mindre intressant. Nedgången i försäljningen var markant runt 2007.

Farmakologisk ångestdämpande effekt erhålles främst av läkemedel som förstärker den GABAerga kloridjontransporten på neuronnivå (exempelvis bensodiazepiner, barbiturater och klometiazol) eller farmaka som förstärker hjärnans serotonerga nervtransmission (exempelvis SSRI-preparat, klomipramin, buspiron och monoaminoxidashämmare).

Den största farmakologiska skillnaden mellan dessa två grupper är att de GABAerga läkemedlen ger snabb effekt medan de serotonerga behöver flera veckors (ibland månaders) regelbundet intag innan full effekt erhålles. De serotonerga medlen ger inte det fysiska beroende som de GABAerga kan ge.

Det är ett grundfel att sätta likhetstecken mellan ångestdämpande medel och bensodiazepiner. Tveklöst är bensodiazepiner bästa medel när det gäller att akut dämpa oro och ångslan, men beträffande behandlingen av gruppen ångestsjukdomar finns det flera alternativ beroende på diagnostik. För vissa ångesttillstånd saknar preparat ur bensodiazepingruppen effekt.

Bensodiazepinerna tillhör den något artificiella och breda indelningsgruppen *sedativa-ansiolytika-hypnotika* (SAH). Indelningen illustrerar en gradskillnad. Ett exempel på ett sederande preparat är ett

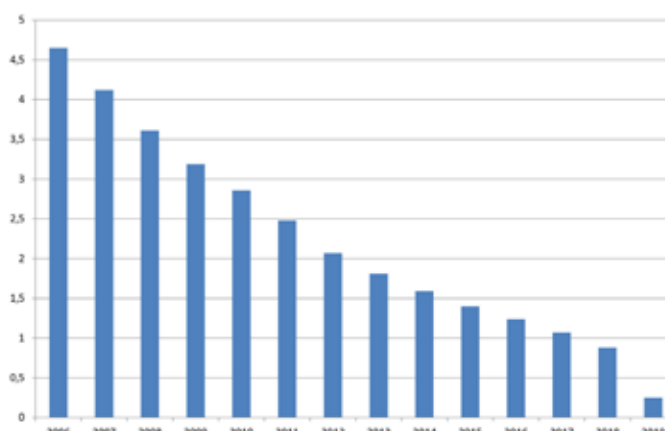
Korta fakta

- Drygt 6,8 miljoner personer tog ut minst ett läkemedel år 2019. Detta motsvarar cirka 67 procent av befolkningen. Störst andel användare hittar man i de äldre åldersgrupperna.
- Paracetamol, Omeprazol och Pencillin V är de receptförskrivna läkemedel som hämtas ut av flest patienter.
- Kvinnor använder generellt sett mer läkemedel än män. Av kvinnorna i Sverige hämtade 74 procent ut minst ett läkemedel under 2019 jämfört med 59 procent av männen.

Källa: Statistik om läkemedel 2019

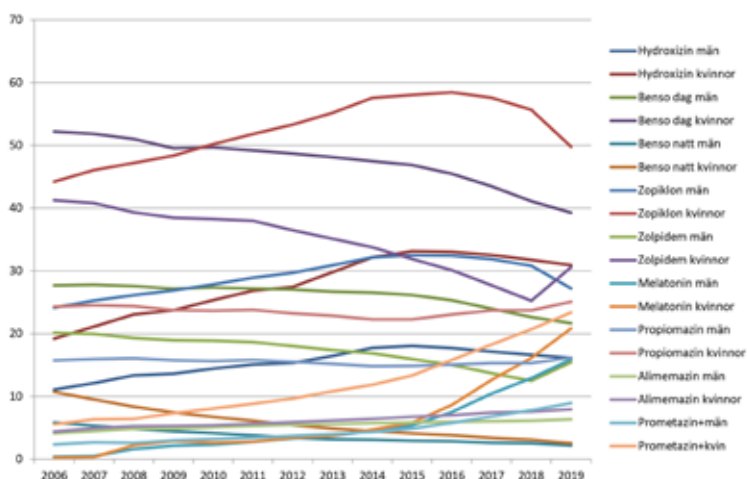
läkemedel, som i låg dos reducerar ångest och utövar en lugnande effekt på såväl den motoriska som mentala funktionen. Samma preparat i högre dos kan ge en hypnotisk effekt, d v s resultera i trötthet som leder till sömn. Anxiolytika ger ångestdämpning, men har även andra mer eller mindre önskvärda effekter. Ett något pikant inslag i den vetenskapliga publiceringen kring

Patienter/1000 invånare N05CD03 Flunitrazepam Riket
Båda könen 0-85+ Avreg. 31/1 2020.



Gunnar Bergendahl www.infofarm.se

Patienter/1000 invånare Sömnmedel mm Riket



bensodiazepiner är en studie från 2000 som visar att bensodiazepiner har effekt på sömnen (det är världens mest forskrivna sömnmedel): insomningstiden minskar med 4 minuter (!) och sömnen förlängs med 62 minuter – allt jämfört med placebo. Dessa ”vinster” ska sedan vägas mot vad som uppmättes dagen efter: kognitiv och motorisk försämring samt trötthet.

Det är anmärkningsvärt hur snart efter introduktionen av ett nytt preparat i SAH-gruppen som de första missbruksrapporterna kommer. Efter barbituraternas introduktion 1903 finns missbruk registrerat från 1904. För diazepam tog det tre år innan första missbruksrapporten kom (1962 respektive 1965) liksom för nitrazepam (1965 respektive 1968).

Text: Bengt Sternebring

Statistik och grafik: Gunnar Bergendahl

Bensodiazepinderivat förekommer i tre olika läkemedelsgrupper i FASS:
Lugnandemedel, sömnmedel och antiepileptika.

Lugnande medel, ataraktika

Diazepam (*Apozepam, Stesolid*, tidigare *Valium*),
Oxazepam (*Oxascand, Sobril*)
Lorazepam (*Temesta*),
Alprazolam (*Xanor*),
Klordiazepoxid (*Librium*)

Sömnmedel och lugnande medel

Nitrazepam (*Apodorm, Mogadon*),
Flunitrazepam (*Flunitrazepam*, tidigare *Rohypnol*), Triazolam (*Halcion*),
Midazolam (*Dormicum*)

Antiepileptika

Klonazepam (*Iktorivil*),
Klobazam (*Frisium*)

Dessutom finns under sömnmedel några bensodiazepinbesläktade medel, nämligen zopiklon, zolpidem och zaleplon. Det är molekylära entiteter, men arbetar på samma bensodiazepinreceptorer och ger samma sedativa effekt.

Världen lider inte brist på bensodiazepiner/bensodiazepinliknande substanser (Wikipedia):

Bromazepam • Klordiazepoxid • Klonazepam • Delorazepam • Diazepam • Fludiazepam • Flunitrazepam • Flurazepam • Halazepam • Iklazepam • Ketazolam • Lorazepam • Lormetazepam • Meklonazepam • Medazepam • Menitrazepam • Metaklazepam • Motrazepam • Nimetazepam • Nitrazepam • Nitrazepat • Nordazepam • Nortetrazepam • Oxazepam • Fenazepam • Pinazepam • Pivoxazepam • Prazepam • Profrazepam • Quazepam • QH-II-66 • Reklazepam • Ro5-2904 • Sulazepam • Temazepam • Tetrazepam • Tifludom • Tolufazepam • Tuklazepam • Uldazepam • Adinazolam • Alprazolam • Estazolam • Flubromazolam • Triazolam • Bretazenil • Klimazolam • Flumazenil • Imidazenil • L-655,708 • Loprazolam • Midazolam • PWZ-029 • Ro15-4513 • Ro48-6791 • Ro48-8684 • Sarmazenil • SH-053-R-CH3-2 F • Arfendazam • Klobazam • Lofendazam • Triflubazam • Kloxazolam • Flutazolam • Haloxazolam • Mexazolam • Oxazolam • Bentazepam • Brotizolam • Ciklotizolam • Klotiazepam • Etizolam • Olanzapin



Läckö slott

Inget slott utan vinkällare

Greve Magnus Gabriel de la Gardie var i mitten av 1600-talet Sveriges rikaste man. Han var generös till sin natur, men samtidigt total renons på hushållning, han kunde konsten att sätta sprätt på pengar! Magnus Gabriel byggde slott för hela slanten och dog i princip ”fattig”. Men slotten står kvar i all sin prakt: Makalös, Karlbergs slott (om- och tillbyggnad), Veningarns slott, Läckö slott, Mariedals



slott, Jacobsdal (senare Ulriksdals slott), Käggleholm och Höjentorp.

Som det anstår en man i denna ståt ingår naturligtvis en vinkällare. Speciellt intressant är vinkällaren på Läckö slott som hanterades med omsorg av hauptman Tore Olofsson Ollonberg. Vinet levererades i huvudsak från Göteborg och Stockholm, men ursprunget var vid denna tid vinhusen i Hamburg, Lübeck och Amsterdam. 1600-talsvinet producerades främst i Tyskland, Spanien och Frankrike.

En av huvudleverantörerna var handelsmannen Niclas Preuss från Göteborg som var känd för att kunna införskaffa sköna och oförfalskade drycker.

Herr Tore hade i uppdrag att alltid hålla i lager en ansenlig mängd vin – det kunde ju dyka upp en kär gäst eller flera helt apopå? En åm rehnskt vin skulle aldrig understigas (1 åm = 157 liter) och därtill en halv åm spanskt och framför allt franskt vin, alltid minimum två oxhuvuden (dvs 1½ åm).

Öl fanns dessutom i överflöd, nästan allt tillverkades på slottet och förvarades i en egen källare.



Ännu ett trist rekord

I Antwerpen beslagtogs i slutet av förra året 11,5 ton kokain. Det var i fem containrar med stålskrot från sydamerikanska Guyana som efter noggrant letande allt hittades. Kokainet var gömt i svårforserade stålbehållare. Det är den största mängden kokain som hittills beslagtogs utanför Sydamerika. Marknadsvärdet räknades fram av polisen till cirka 450 miljoner euro.

Polisen sprängde en del av ligan i Antwerpen medan lastfartyget var på väg till Europa. Inblandade var personer i höga positioner (hamnkapten, advokat) till välkända andra kriminellt etablerade.

Antwerpens hamn är sedan flera år inkörsporten för stora mängder kokain. Under de senaste åren har årligen mer än 50 ton kokain hittats där av den belgiska tullen och polisen.

De Standaard 05/11/2020

Låg-THC-produkter

Det finns en ökande öppen försäljning i Europa av produkter som innehåller en låg halt av THC (tetrahydrocannabinol), dvs den medicinskt sett farligaste komponenten i cannabis. Dessa låghaltiga produkter har nu diskuterats inom EU beträffande möjligheten att acceptera en legalisering.

Från EMCDDA i Lissabon kom sent under förra året en publikation som är en översikt över den totala bilden av låg-THC-produkter som finns tillgängliga inom Europa, användarprofiler och problem för användare av dessa produkter. Skriften tar även upp hur EU-staterna ser på de problem som kan uppstå såväl legalt som hälsomässigt.

Ett alternativ i LARO programmets underhållsbehandling

dne pharma arbetar aktivt med att utveckla nya och förbättrade behandlingsformer inom beroendemedicin.

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

❖ *Metadon dne (metadonhydroklorid) är ett beroendeframkallande medel. Iakttag största försiktighet vid förskrivning av detta läkemedel. Narkotika, förteckning II.*

Metadon dne är sockerfritt

(metadonhydroklorid)

Underhållsbehandling med metadon kan ofta bli långvarig och för en del kanske livslång.

Metadon dne innehåller inte socker eller färgämnen, då detta är hjälpämnen som inte är nödvändiga för att få effekt av läkemedlet.

Flaskan är av plast med en barnskyddande plomberad kork, detta för att öka säkerheten hos de patienter som har doser med sig hem. Finns i doser från 15 mg – 210 mg vilket ger stor individuell flexibilitet i behandlingen.



**Metadon dne 30 ml flaskor för
alla styrkor med mängd ≤ 30 ml**
Praktiskt för "ta hem doser"

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

❖ **Beroendeframkallande medel. Iakttag största försiktighet vid förskrivning av detta läkemedel. Narkotika, förteckning II.**

Metadon dne (metadon), 1 mg/ml, 2 mg/ml, 5 mg/ml oral lösning, Rx, F. Syntetisk potent kompetitiv opioidagonist, medel vid opioidberoende. **Indikation:** Substitutionsbehandling av opioidberoende patienter i kombination med samtidig medicinsk och psykologisk behandling och social rehabilitering. **Kontraindikationer:** Överkänslighet mot den aktiva substansen eller mot något hjälpämne. Andningsdepression. Akut obstruktiv luftvägssjukdom. Samtidig behandling med MAO-hämmare eller administrering inom två veckor efter avslutad behandling med MAO-hämmare. Kontraindicerat hos barn. **Varningar och försiktighet:** Risk för förlängt QT-intervall och torsade de pointes. Risk för förgiftning hos barn vid mycket låga doser. Säker förvaring utom räckhåll för barn krävs. Akut astmaanfall, kronisk obstruktiv lungsjukdom eller cor pulmonale, minskad respiratorisk reserv, hypoxi, eller hyperkapni är relativa kontraindikationer. Ska användas med försiktighet vid nedsatt njur- eller leverfunktion och vid möjlig skallskada/förhöjt intrakraniellt tryck. Ges ej till patienter med tarmpseudoobstruktion, akut buk eller inflammatorisk tarmsjukdom. Samtidig administrering av andra opiat, alkohol, barbiturater, bensodiazepiner och andra kraftigt sederande och psykoaktiva läkemedel bör undvikas. **Trafik:** Patienten bör inte framföra fordon eller använda maskiner utan att det föregås av läkares individuella bedömning. **Graviditet och amning:** Abstinenssymtom/andningsdepression kan uppstå hos nyfödda barn. En QT-prolongerande effekt efter maternal metadonexponering kan inte uteslutas. Metadon utsöndras i bröstmjolk. Råd från specialitälkare bör beaktas inför beslut om amning.

För ytterligare information samt priser se www.fass.se. Datum för översyn av produktresumén 10/2019. Dne pharma AS Tel +47 21 60 87 00 e-post; post@dnepharma.com. Rev 2020.



dne

© dne pharma AS 2019

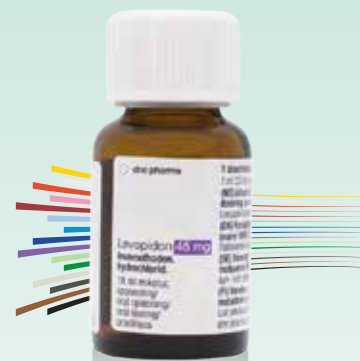
LEVOPIDON[®] levometadonhydroklorid

- 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.



LEVOPIDON[®]

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

☼ dne pharma

FÖR BÄTTRE DAGAR

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

❖ 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 bröstmjölen. 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

Novembermötena digitaliserade Föreningsmötet 2020 innebar ett par **viktiga** framtida beslut

Bakgrunden till en omfattande stadgerevision för Svensk förening för Beroendemedicin är en intern omorganisation inom Svenska Läkaresällskapet (SLS) som träder i kraft 2021. Vår förenings stadgar har fram tills nu varit tämligen intakta sedan fem decennier bortsett från smärre praktiska ändringar som vidtagits genom åren. Nu har jurist från SLS hjälpt oss att få en god stadgebas för föreningen framöver.

Sålunda godkändes de nya stadgarna vid föreningsmötet liksom ändringen av medlemsregisterhållningen som nu sköts med hjälp av SLS men fortfarande hålls alla trådarna samman inom vår delförening. Ny ansvarig för medlemmarna är Hans Ackerot. För att få bättre ekonomisk översikt har föreningen kopplat till detta ansvarsområde även rollen som kassör.

Alla beslut rörande vår förening och den tekniskt sett nya anslutningen som delförening till Svenska Läkaresällskapet antogs enhälligt vid årets föreningsmöte.

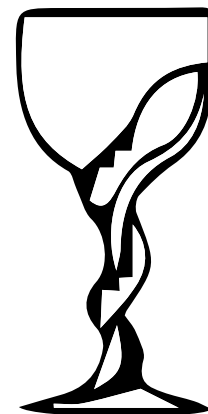
Ekonomi är god men med tanke på kommande betalrutiner till SLS beslutade mötet att höja årsavgiften till 450 kronor.

Fortfarande tillhör vår förening inom SLS en med de lägsta årsavgiften.

Föreningsmötet presenterade på sedvanligt sätt 2020 års stipendier knutna till Svensk förening för Beroendemedicin. Årets MediaDiplom tilldelades Anna-Klara Bankel och hon presenterade sig själv via videolänk. Övriga pristagare var Martin Käberg som erhöll Nordic Drugs Stora Pris 2020 och Jesper Vestlund som hämtade hem Jörgen Engel Stipendium 2020. Föreningens Stipendium för fördjupad alkohol- och drogkunskap dubblerades i år eftersom inga sökanden fanns 2019. Det blev Simon Larsson och Karin Hyland som blev stipendiater. Utförligare presentation av samtliga pristagare finner du i detta nummer av Bulletin.

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

Tramadol bland unga

Tramadol Maria Malmö är ett projekt som pågått under perioden december 2017 till oktober 2019. Primär målgrupp för projektet har varit unga mellan 16–25 år med missbruk av tramadol som sökt behandling på Maria Malmö. Sekundär målgrupp har varit yrkesverksamma som på olika sätt möter den primära målgruppen i sin profession. Projektet har innefattat aktiviteter i tre olika områden:

- Kartläggning och kunskapsinhämtning kring ungdomars tramadolmissbruk
- Kunskapspridning och samverkan
- Utarbeta en arbetsmodell för att möta den primära målgruppens behov

Projektet har till stor del varit inriktad på tramadolmissbruk i ungdomsgruppen där det tidigare funnits en begränsad kunskap. En del av de antaganden som fanns innan start har fått omvärderas under projekt-tiden. Det gäller bland annat antagandet att ungdomarna skulle vara trogna ett preparat,

tramadol. Det visade sig att en stor majoritet av de ungdomar som tagit tramadol även börjat missbruka andra droger. Detta komplicerade det medicinska och psykosociala omhändertagandet då drogerna ofta fyller olika funktion i ungdomens liv.

Resultat och slutsats

Slutsats Projektet har kommit fram till att en arbetsmodell för behandling riktad till unga med tramadolmissbruk bör innefatta:

- En tidig kartläggning som även fokuserar på bedömning när det gäller behov av medicinska insatser och abstinensbehandling
- Tydlig vårdkedja mellan öppenvård – hel-dygnsvård

—Gör vi ingenting nu kommer vi ha en större grupp opioid- och bensomissbrukare än vad vi har sett tidigare, säger Alexander Holmstedt som initierade Tramadolprojektet, en kartläggning och forskningsstudie över Tramadol bland unga i Sverige.

- Ett medvetet användande av berörda professioners yrkesspecifika kompetens
- En samverkansstruktur som möjliggör tidiga och aktiva samarbeten mellan samtliga aktörer runt ungdomen
- Möjlighet till fungerande sysselsättning under behandlingstiden
- Kopplat till missbruksbehandling arbeta med kriminaliteten om kriminella tankemönster identifieras.

Alkohol & Narkotika



Cannabis som läkemedel ökar i Sverige

Förskrivningen av cannabisläkemedlet Sativex ökar rejält under senare år enligt statistik från Socialstyrelsen. Förra året fick 426 patienter den sprayen, en fördubbling på fyra år. Munhålesprayen Sativex, som produceras av det spanska läkemedelsbolaget Almirall, godkändes i Sverige i januari 2012.

Enligt FASS är Sativex indicerat som behandling för att lindra symtom hos vuxna patienter med måttlig till allvarlig spasticitet orsakad av multipel skleros (MS), och som inte har svarat tillfredsställande på annan mediciner mot spasticitet och uppvisar en kliniskt signifikant förbättring av symtom relaterade till spasticitet under en inledande försöksbehandling.

Sativex innehåller THC och CBD i förhållandet 1:1 (ungefär). En liknande produkt på svenska marknaden är Epidioles, som dock endast innehåller CBD och har indikationen epilepsi.

Förutom den formella indikationen MS förekommer förskrivning av Sativex i liten omfattning även mot polyneuropatier, neuropatisk smärta och stroke. Största delen av ökningen är, enligt Läkemedelsverket, sannolikt en ökad diagnostik och behandling av MS-patienter.

Behandlingen med cannabis som läkemedel är emellertid tveksam. Professor

emeritus **Fred Nyberg**, professor i biologisk beroendeforskning vid Uppsala universitet:

— *Det finns inte tillräckligt forskningsunderlag som talar för användbarheten/effekten.*

Det danska läkarförbundets ordförande **Andreas Rudkøping** förmedlade i media för något år sedan: *”Den vetenskapliga grunden för att läkare ska förskriva cannabis existerar inte”.*

Medicinsk cannabis i Sverige

Sativex är en munhålespray som innehåller THC och CBD i förhållandet (cirka) 1:1. Den medicinskt använda marijuanen i USA har betydligt högre THC-halt och lägre CBD. Enligt smärtläkare i Sverige som behandlat smärtpatienter med Sativex har möjligen 4 av 10 patienter hävdad att de blivit hjälpa av läkemedlet. Placeboeffekt kan naturligtvis inte uteslutas.

Bediol är en peroral cannabisberedning som kan på licens förskrivas i Sverige (6,3 procent THC och 8 procent CBD) och tycks kunna hjälpa en del. Ger knappast någon ruseffekt.

Epidioles är en cannabisprodukt som enbart innehåller CBD och har indikationen epilepsi.

(information och faktagranskning professor Fred Nyberg)

Hepatit C och mortaliteten för narkotikaberoende

Hepatit C är en långsamt progressiv virusjukdom som globalt är ett stort hälsoproblem. Uppskattningsvis har idag upp emot 69 miljoner individer sjukdomen. I en nationell svensk studie har inriktningen varit att se på risken att avlida i leversjukdom för narkotikaberoende med hepatit C (HCV). Patienter med alkoholberoende är inte medtagna.

Bakom utvecklingen av HCV för den i studien ingående gruppen ligger vanligen att administreringen av drogen sker medelst injektion. I studien ingick 38 186 patienter med HCV varav 31 procent var narkotikaberoende (Illicit Substance Use Disorder; ISUD). Syftet med studien var att undersöka mortalitetsrisken för patienter med kronisk HCV med eller utan ISUD.

Konklusionen från forskargruppen är att den relativa risken för död för ISUD-gruppen är förhöjd. Att ha ett narkotikaberoende var en signifikant oberoende faktor för ickealkoholrelaterad leversjukdom. Sålunda bör denna patientgrupp med HCV erbjudas behandling för att reducera risken för leversjukdom.

Scand J Gastroenterology:doi.org/10.1080/00365521.2020.1754456

”Citatet

Religion is regarded by common people as true, by the wise as false, and by the rulers as useful.

Seneca d.y. (4 fKr-65 eKr), romersk författare, filosof och politiker. Född i Córdoba, utbildad och verksam i Rom under kejsar Nero, som efter sedvanliga intriger fick Seneca att begå självmord.



Det är också Seneca som ligger bakom sentensen *Non vitae sed scholae discimus* (Vi lär icke för livet utan för skolan) – slungade han ur sig i förtvivlan över den misslyckade romerska skolan.

Ökat bruk av crack kokain

Efter att ha erfart en möjlig ökad användning av den ytterst farliga kokainvarianten crack har en engelsk studie visat att så är fallet i Storbritannien, men sannolikt bör vi inom EU ha ögonen öppna för detta problem.

I UK visade det sig att det var en fördubbling av incidensen mellan 2012 och 2016 efter en nedgång fram till 2012. De som ingick i studien var patienter som sökte sjukvård för i första hand crack kokain.

doi.org/10.1159/000507287
(European Addiction Research)



EFTERLYSNING

Vi publicerar gärna aktuella avhandlingar!

Kontakta oss med uppgifter om din egen eller annans **avhandling** inom vårt område.

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 inkompenenserade hjärtsjukdomar. Manifesta psykosor. 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 sedan moderns 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 2020-12-15. För ytterligare information och aktuellt pris se www.Fass.se. Antabus tillhandahålls av Teva Sweden AB, Box 1070, 25110 Helsingborg, www.teva.se

Pengaregn från Systembolaget

Med Kunskapspriset och det juniora stipendiet uppmärksammar Systembolaget forskare som bidragit med ny kunskap inom alkoholområdet. Pristagarna utses av en extern stipendiekommitté bestående av forskare som representerar olika forskningsdiscipliner. Förutom dessa tre priser delar Systembolaget årligen ut 10 miljoner kronor till diverse forskningsprojekt.

Systembolagets kunskapspris

Det blev **Mats Ramstedt** som tilldelades 2020 års Kunskapspris för att han gjort betydande insatser, såväl nationellt som internationellt, under närmare tre decennier inom framför allt alkoholforskningen men finns att notera även betydande annan forskning inom beroendefältet. Det finns mycket att nämna om Ramstedts forskning, allt från totalkonsumtionsmodellen (som han tillsammans med Thor Norström precis fått bekräftat gäller fortfarande) till undersökning av alkoholkulturerna i Europa.

Mats Ramstedts gedigna forskningsarbete har bidragit till omfattande kunskapsunderlag i folkhälsoarbetet. Och med all tydlighet kommer hans arbetsinsatser även fortsättningsvis vara betydande.

Mats Ramstedt, som är nationalekonom, disputerade i sociologi 2001 vid Stockholms universitet och leder idag en forskargrupp vid Centrum för psykiatrforskning, Karolinska institutet. Han är också forskningsansvarig på Centralförbundet för alkohol- och narkotikaupplysning (CAN).

Kunskapspriset är på 100 000 kronor.

Juniora priset

Sabina Kapetanovic tilldelas Systembolagets juniora stipendium för att möjliggöra fortsatta och fördjupande forskning rörande riskbeteenden som är relaterade till ungdomars alkoholvanor och hälsa.

Sabine Kapetanovic började sin karriär som högstadielärare och snart väcktes hennes intresse för ungdomar och vad som händer under dessa år fram till vuxenlivet. Inte minst fördjupade hon sig i föräldrabarn-relationer och vad dessa leder till ur riskbeteendeutvecklingen hos unga.

Sabina Kapetanovic disputerade 2019 i ämnet välfärd och socialvetenskap vid Hälsohögskolan, Jönköping University och har i dag en lektorstjänst vid Högskolan Väst i Trollhättan.

Stipendiet är på 50 000 kronor.

Bertil Göranssonss resestipendium 2020

Bertil Göranssonss resestipendium skall delas ut till en ung forskare, som har gjort sig förtjänt därav genom framstående forskning inom området ungdom och alkohol. Anknnytning till idrott skall väga särskilt tungt vid bedömningen.



Mats Ramstedt/foto Sternebring



Sabina Kapetanovic/foto Gbg universitet



Simon Jangard/foto Ahmet Görçüm

Simon Jangard tilldelas årets Bertil Göransson-stipendium – ett stipendium för alkoholforskare. Priset finansieras av Systembolaget och är på 30 000 kronor.

Simon Jangard är legitimerad psykolog sedan 2017 och doktorand vid Karolinska Institutet sedan 2019. Hans forskningsområde är tvärvetenskapligt med bruk av metoder från psykologisk grundforskning kring sociala beteenden och samarbete. Jangard arbetar även deltid kliniskt inom Maria Ungdom, Beroendecentrum Stockholm, med ungdomar och unga vuxna.

Webbutbildning om alkoholfri operation

Svenska läkaresällskapet (SLS) anordnade två utbildningstillfällen under hösten 2020 som i första hand vände sig till kirurgiska verksamheter. Bakgrunden är att operationskomplikationer ökar kraftigt hos personer som har ett riskbruk av alkohol, och många verksamheter har sedan några år inlett verksamhetsprogram för att hantera detta.

För den som har ett riskbruk av alkohol (> 14 standardglas/vecka) ökar perioperativa komplikationer med över 50 %. Detta är en lika stor riskökning som det är att röka dagligen. Exempelvis så ökar risken för alla infektioner med 73 %, sårkomplikationer med 23 % och lungkomplikationer med 80 %. Behovet av intensivvård ökar liksom dödligheten.

Vid det första mötestillfället presenterades hur alkoholkonsumtionen ser ut i Sverige, patofysiologi, riskökning vid alkoholbruk, resultat av alkoholstopp och i vilken grad arbetet är implementerat inom opererande kliniker.

Vid det andra mötestillfället gick igenom hur man arbetar med vårdprogram, hur screening sker, patientsamtal, patientinformation, digitala stöd och patientens och personalens upplevelser (som skiljer sig åt såtillvida att patienten finner det viktigt att samtala om alkohol, men personalen är mera försiktig).

Webbinarierna på 2 x 1½ timme kan ses på SLS hemsida eller på Youtube, enklast genom att söka på alkoholfri operation. Från föreningen deltog Hanne Tønnesen och Sven Wählin.

Ett par referenser:

Wählin S, Tønnesen H, Dags för alkoholfri operation. *Läkartidningen*. 2014;111:CZXF

Egholm_JWM, Pedersen_B, Møller_AM, Adami_J, Juhl_CB, Tønnesen_H.

Perioperative alcohol cessation intervention for postoperative complications.

Cochrane Database of Systematic Reviews 2018, Issue 11. Art. No.: CD008343.

DOI: 10.1002/14651858.CD008343.pub3.

Mitt är mitt och inte ditt

Christiania 50 år

Danska staten har av högsta domstolen fått rätt efter en lång rättsprocess mot christianiter som hävdad besittningsrätt över det område de i decennier härskat över - fristaden Christiania mitt i Köpenhamn. Staten kan nu säga upp de boende, men samtidigt är det öppet för fortsatta diskussioner mellan invånarna i Christiania och danska staten eftersom det i domstolsutlåtandet står att samfälligheten som organiserar fristaden inte är olaglig och att de sociala och kulturella aktiviteterna som finns där kan fortsätta. Däremot får samfälligheten inte "välja" vilka som flyttar in, området ska enligt ett uttalande från finansministern "normaliseras", vilket också betyder marknadsanpassade hyror.

Det hela började dock på ett sommarläger 1970 i danska Frøstrup på Jylland. Då föddes en tanke som senare skulle bli *Christiania*, en köpenhamnsk stadsdel lite vid sidan av det sedvanliga etablissemangets normer och värderingar: en fristad i protest mot det borgerliga klass- och överflödssamhället. Här skulle invånarna (*christianiterna*) slippa det samhällsliga överförmyndandet, leva det liv man själv och gelikar trodde var bäst. Föga anade man väl att "fristaden" ett par decennier senare skulle bli ett av de största turistmålen i den kungliga danska huvudstaden. Årligen väller det in en halv miljon besökare, främst sommarmartid. Det är bara Tivoli som kan räkna in fler besökare (2020).

Föga anade man väl att "fristaden" ett par decennier senare skulle bli ett av Köpenhamns största turistmål.



Det som idag är Christiania startade med att en grupp invånare i stadsdelen Christianshavn rev ner en del av planket till ett utrymt militärområde vid Prinsessegade. Det som hägrade var en lekplats och lite grönområde till områdets barn.

Samtidigt visades en utställning på Charlottenborg där den rådande hippiekulturen visades upp av hippiefolket självt. En tidning producerades (*Hovedbladet*) i vilken det för första gången presenterades tankar

och idéer om hur och vad man skulle kunna göra och ha de övergivna kasernbyggnaderna till. Artikeln resulterade i en första "invandring" och *Christiania* blev därmed ett begrepp.

Teater, politik och polisingripanden präglade *Christianiternas* första år. Även om polisernas insatser många gånger var hårda, lyckades man aldrig jaga ut inkräktarna, området var faktiskt för stort. Ihärdigt fördömande från riksdag och



En del av kommersen på Pusher Street. En söttaktig doft sprider sig på området och inte minst på de närliggande kaféerna är den påtaglig. Här säljes färdigrollade jointar i olika storlekar och kvalitet, cannabisolja och haschkakor, som säljes efter vikt.

regering ledde inte heller till något påtagligt resultat, snarare befästes Christiania som en fristad.

Angreppen från etablissemang besvarade Christianiterna med PR-aktiviteter. Ett av de första exemplen var att skapa begreppet Julelsers jul – en tradition som sedan 70-talet fortsatt; varje år utspisas 5 – 600 personer på julafton.

Det danska försvarsministeriet äger fortfarande marken, men det finns ett avtal med invånarna om besittningsrätt fram till mitten av 2004. Det finns ingen hyreskostnad

Alla som vill bo i Christiania får inte plats, det är kö till bostäderna där.

kopplat till avtalet men väl ett krav om att invånarna ska svara för de löpande kostnaderna för vatten, avlopp, el och underhåll av byggnaderna.

Christiania blev snabbt ett populärt område, som med gemensamma krafter rustades upp. Det finns till och med nybyggen på området, vissa av omtvistad natur. Rykten gör gällande att vissa MC-gäng barrikaderat sig i ett borgliknande hus. Annars är det en fridens stadsdel. Även om man inte har egna lagar (det är trots allt en del av Danmark) har man interna regler

Cannabis är förbjudet i hela Danmark. Köpenhamnspolisens hade tidigare en särskild enhet, Task Force Pusher Street, med uppgift att få bort den öppna haschhandeln inne i Christiania. Enheten är nu nedlagd och arbetet har tagits över av gatulangningsgruppen. Försäljare på Pusher Street lever under ständigt hot, varje vecka gör polisen tillslag och flera i veckan döms till fängelse. Politiker i framför allt Köpenhamn vill se en legalisering av cannabis för att minska polisarbetet. Nämnas kan att den 1 januari 2018 infördes en försöksordning med medicinsk cannabis i Danmark. Försöket ska hålla på fyra år. Det innebär att läkare, under ett strikt regelverk, får skriva ut medicinsk cannabis till danska patienter.

(åtminstone tills nu) som måste efterlevas, annars åker man ut: allt våld är förbjudet, allt bruk och innehav av vapen är förbjudet. Tyngre narkotika får inte finnas eller användas och ryggmärken får inte förekomma, d.v.s. MC-gängens symboler är inte tillåtna.

Alla som vill bo i Christiania får inte plats, det är kö till bostäderna där. För närvarande rymmer den 34 hektar stora stadsdelen närmare tusen mänskliga invånare och 400 hundar. Man har satt ett tak på tusen invånare, vilket antal är vad stadsdelsorganisationen klarar. Med åren har genomsnittsåldern stadigt ökat. Nu är den strax över 40. Det som präglar christianiterna är den kulturella närheten. Egen teater finnes, många konstnärer och hantverkare av alla de slagen huserar inom fristadens gränser. Här finns exempelvis Köpenhamns sannolikt största och finaste utbud av öppna spisar, nya och begagnade. Det finns kaféer, restauranger och handelsbodas, allt av mycket god klass. Och så finns Pusher Street, en gata som är ett par hundra meter lång och kantas av 25-30 försäljningsstånd. Det är cannabis med allsköns tillbehör som helt öppet säljes här. Centrum för cannabisförsäljningen är Carl Madsens Plads, ett litet torg med försäljningsvagnar. Försäljningen blev enligt lag förbjuden 2004 och med denna började Christiania alltmer bli en del av det danska samhället.

Det är således enligt dansk lag inte tillåtet att sälja cannabis, varför polisen gör tillslag med jämna mellanrum. Då rensas det upp i dessa kvarter – dock mycket temporärt. Flera politiska partier har nu i samband med högsta domstolens utslag förordat en total utrensning av all narkotika inom området.



Cristiania 50 år

forts från föregående sida

Den gröna oasen mitt i Köpenhamn är idag inte riktigt den anarkistiska fristad den en gång varit. Christianiten betalar hyra, sitter med i stadsdelskommittéer. Det finns 15 olika "stadsdelar" och råd där gemensamhetsmötet är högsta beslutande organet. Restaurationerna och affärerna rättar sig efter samma tillstånd och tillsynsmyndigheter som övriga Köpenhamn. Den sociala strukturen liknar alltmer den man försökte fly undan från.

Det är således enligt dansk lag inte tillåtet att sälja cannabis, varför polisen gör tillslag med jämna mellanrum.

Det finns en behaglig sida av Christiania, en fridfull stadsdel med en konstnärlig utstrålning och genuint vänlig atmosfär. Kulturlivet har flera centra i fristaden: rock och jazz på Operan, teknomusik på ungdomsklubben, teater på Rockmaskinen, kabaré på Bössehuset och fotboll och liknande sporter på Fredens Eng.

Det finns också en svart sida med narkotikahandel och dunkla kriminella rörelser bakom fasaderna. Genom åren har christianiterna fört en kamp mot tung narkotika, smuggling, penningtvätt, gömsel av oönskade personer mm. Under coronaepidemin 2020 fick christianiterna nog och i samråd med

polisen portades langarna. Man upplevde att de kriminella utnyttjade den svåra situationen och därtill ville man skydda sitt revir från virusmittan så gott man kunde.

Vad man dock uppenbarligen anser vara ofarligt och icke kriminellt är cannabisförsäljning och cannabisanvändning.

Alternativsamhälle i Sverige

I Sverige har vi också haft alternativsamhällen, men inga i storlek eller innehåll som Christiania. Under 1970-talet dök det upp små öar i vårt samhälle. Nybyggarna hade

en blandad socioekonomisk bakgrund, men grundbulten i de svenska alternativsamhällena var kollektivboende utanför stadslivet. Det låg en stark samhällskritik i den i och för sig heterogena rörelsen.

Som mest hade vi i Sverige ett hundratal olika alternativsamhällen. De flesta självdog. Invånarna tröttnade helt enkelt och återvände rätt snart till det av dem själva kraftigt kritiserade svensklivet: nybyggargandan var och förblev en utopi! Det finns dock ett par välfungerande alternativsamhällen kvar i landet varav antroposoferna i Järna är det mest framträdande.

Varför Christiania inte bara bestått utan utvecklats genom åren, beror på att det aldrig varit en utopi och rörelsen där har alltid varit jordnära och konflikt- och problemlösare.

Frågan är om man klarar det senaste "problemet": danska riksdagens beslut 2011 om ett återtag av det som redan tillhört staten, mitt är mitt och inte ditt. Denna dom går inte att överklaga, men christianiternas advokater finner en strimma ljus även i detta "nederlag": mycket av det positiva inom fristaden får vara kvar och kanske även

en möjlighet att utvecklas. Fristaden har blivit en öppen stadsdel i Köpenhamn, om än med lite udda förtecken.



Lite historik

År 2005 bestämde sig styrelsen i vår förening att vi borde ha en egen logotype. Vi kollade och fick en riktig pärla till loga från Agnes Magnusson. Här är historien bakom:

Jag gick i nionde klass i en skola med fokus på bild och form, vilket innebar att jag och mina klasskamrater hade många dedikerade timmar till bild och slöjd i skolan. Jag tyckte även mycket om att rita och måla, så när jag fick nys om att föreningen behövde en ny logga hjälpte jag mer än gärna till. Loggan är (om jag minns rätt det vill säga) ritad för hand, vilket kan framstå som lite gammalmodigt så här nästan 15 år senare.



Min karriär som illustratör för svensk beroendevård slutade heller inte där utan något år senare illustrerade jag även framsidan till föreningemedlem Åsa Magnussons avhandling.

Icke registrerad alkohol



I en nyligen publicerad studie framkommer att personer som är storkonsument av alkohol är de som också intar största mängderna av icke registrerad alkohol. Detta ses i samtliga sju länder som undersökts (Finland, Grekland, Kroatien, Ungern, Polen, Portugal och Spanien). Fem länder utmärkte sig för en ansenlig konsumtion medan två (Polen och Spanien) hade ett mer diskret intag av icke registrerad alkohol. Värst i klassen var Grekland. Här fick forskargruppen fram att 2/3 av all alkoholkonsumtion var utanför landets registrering.

Den icke registrerade alkoholen definierades som hemmaproducerad eller köpt via någon form av egen (eller av annan) importerad gränshandel.

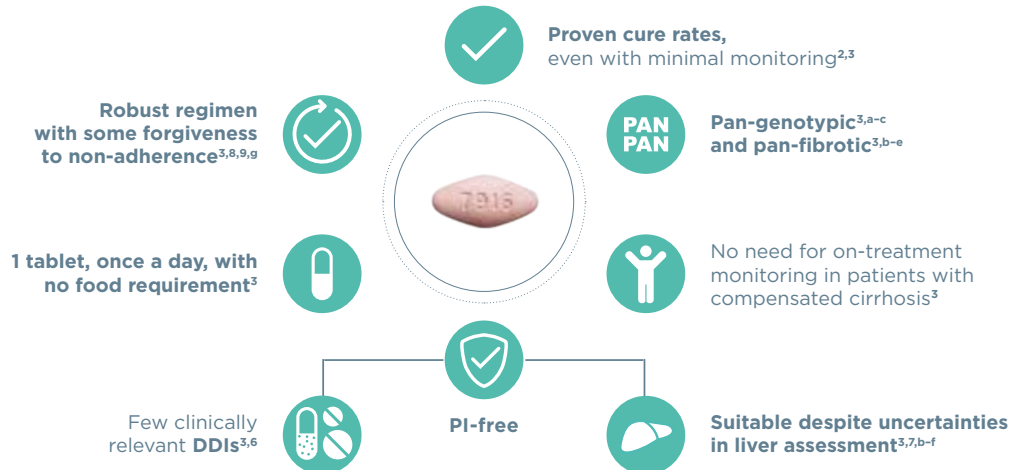
<https://doi.org/10.1159/000506333>

Text och bild: Bengt Sternebring

The COVID-19 pandemic is impacting our liver disease healthcare systems¹

Simplified monitoring is a desirable intervention going forward, but how could it work in HCV?

EPCLUSA (sofosbuvir/velpatasvir) has desirable characteristics²⁻⁹ for an HCV treatment with a minimal monitoring strategy²



You can trust EPCLUSA to deliver consistent outcomes in a variety of settings, even with simplified monitoring^{2,7}

EPCLUSA[®]
sofosbuvir/velpatasvir

Abbreviations:

AE=adverse event; CPT=Child-Pugh-Turcotte; DAA=direct-acting antiviral; DDI=drug-drug interaction; EASL=European Association for the Study of the Liver; GT=genotype; HBV=hepatitis B virus; HCV=hepatitis C virus; PI=protease inhibitor; RBV=ribavirin; SmPC=Summary of Product Characteristics; STR=single-tablet regimen; SVR12=sustained virological response at 12 weeks.

Footnotes:

^a Genotyping is not required for treatment initiation with EPCLUSA. ^b Unless otherwise clinically indicated, there is no need for baseline resistance or on-treatment monitoring of haematology and clinical chemistry in patients receiving EPCLUSA. ^c EPCLUSA offers an RBV-free STR option for the majority of HCV patients, excluding those with decompensated cirrhosis. For further information on restrictions please refer to the SmPC. RBV is recommended for the treatment of patients with decompensated cirrhosis and may be considered for the treatment of HCV GT3 patients with compensated cirrhosis. ^d In a Phase 2 study in patients with chronic HCV and CPT-C cirrhosis, EPCLUSA+RBV for 12 weeks led to a 78% SVR12 rate. Treatment was generally safe and well tolerated, with observed AEs consistent with expectations for a patient population with advanced liver disease. ^e In a large-cohort international real-world study, all patients with unknown genotype, unknown fibrosis score and unknown treatment history were cured with EPCLUSA for 12 weeks. ^f Assessment of liver disease severity is not required prior to initiating treatment with EPCLUSA but is recommended by EASL guidelines. ^g Cases of HBV reactivation, some of them fatal, have been reported during or after treatment with DAA agents. HBV screening should be performed in all patients before initiation of treatment. HBV/HCV coinfecting patients are at risk of HBV reactivation, and should therefore be monitored and managed according to current clinical guidelines. ^h g In patients who inject drugs. ⁹

▼ Detta läkemedel är föremål för utökad övervakning.

Epclusa[®] (sofosbuvir/velpatasvir), 400 mg/100 mg, filmdragerade tabletter, R_x (F)^{*}. Kostnadsfritt enligt SmL, (200 mg/50 mg filmdragerade tabletter marknadsförs ej, (EF)). Virushämmande medel, direktverkande. **Indikationer:** Avsett för behandling av kronisk infektion med hepatit C-virus (HCV) hos patienter i åldern 6 år och äldre, och som väger minst 17 kg. **Kontraindikationer:** Samtidig administrering av läkemedel som är starka P-glykoprotein (P-gp)- och/eller starka cytokrom P450 (CYP)-inducerare (karbamazepin, fenobarbital, fenytoin, rifampicin, rifabutin och johannesört) medför signifikant sänkta plasmakoncentrationer av sofosbuvir och velpatasvir, och kan leda till minskad effekt av Epclusa. **Varningar och försiktighet:** Livshotande fall av allvarig bradykardi och hjärtblock har setts vid användning av regimer som innehåller sofosbuvir i kombination med amiodaron. Bradykardi har i allmänhet inträffat inom några timmar till några dagar men fall har också observerats efter upp till två veckor efter påbörjad HCV-behandling. Om samtidig användning av amiodaron anses nödvändig rekommenderas en hjärtövervakning av patienten. Till följd av den långa halveringstiden för amiodaron gäller detta även om patienten har avslutat sin behandling med amiodaron under de senaste månaderna. Epclusa har visats öka exponering

av tenofovir, särskilt vid användning tillsammans med en hiv-regim innehållande tenofoviridisoproxilfumarat och en farmakokinetisk förstärkare (ritonavir eller kobicicistat). Patienter som får Epclusa samtidigt med elvitegravir/ kobicicistat/ emtricitabin/ tenofoviridisoproxilfumarat eller med tenofoviridisoproxilfumarat och en boostrad hiv-proteashämmare ska övervakas för tenofovir-associerade biverkningar. Fall av reaktivering av hepatit B-virus (HBV), vissa med dödlig utgång, har rapporterats under och efter behandling med direktverkande antivirala läkemedel. Alla patienter ska screenas för HBV innan behandling inleds. Vid co-infektion med HBV skall patienten övervakas och behandlas i enlighet med befintlig klinisk praxis. Blodsockernivåerna hos diabetespatienter som påbörjar behandling med DAA ska övervakas noga, särskilt under de 3 första månaderna, då en förbättrad blodsockerkontroll, som kan leda till symptomatisk hypoglykemi kan uppstå. Noggrann övervakning av INR-värden rekommenderas för patienter som behandlas med vitamin K-antagonister. Farmakokinetiken för läkemedel som metaboliseras i levern (t.ex. immunsuppressiva medel) kan påverkas av förändringar i leverfunktionen under DAA-behandling, relaterat till clearance av HCV-virus. **Graviditet och amning:** Användning under graviditet rekommenderas inte. Ska inte användas under amning. **Biverkningar: Mycket vanliga:** I kliniska studier var huvudvärk, trötthet och illamående de vanligaste behandlingsrelaterade

de biverkningarna som rapporterades. Dessa och andra biverkningar rapporterades med en liknande frekvens för placebobehandlade patienter jämfört med Epclusa-behandlade patienter. **Vanliga:** hudutslag. **Innehavare av marknadsföringstillståndet:** Gilead Sciences Ireland UC, Irland. **För information:** Kontakta Gilead Sciences, 08 505 718 00. För fullständig information om dosering, varningar och försiktighet, interaktioner, biverkningar samt aktuell information om förpackningar och priser se www.fass.se. Baserad på produktresumé: 08/2020

^{*}Subventioneras vid förskrivning av eller i samråd med läkare vid infektions- eller gastroenterologisk klinik med erfarenhet av att behandla patienter med kronisk hepatit C-infektion. Patienten ska också följas upp i samråd med sådan läkare.

References:

- Boettler T et al. *JHEP Reports* 2020. doi: 10.1016/j.jhepr.2020.100132. [Epub ahead of print].
- Sood A et al. *Hepatology* 2019;13(2):173-179.
- EPCLUSA Summary of Product Characteristics, March 2020. 4. European Association for the Study of the Liver (EASL). *J Hepatol* 2018;69(2):461-511.
- World Health Organization. WHO Model List of Essential Medicines 21st List (August 2019). Available from: www.who.int/medicines/publications/essentialmedicines/en/. Accessed July 2020.
- Sicras Mainar A et al. *Gastroenterol Hepatol* 2019;42(8):465-475.
- Mangia A et al. *Liver Int* 2020. doi: 10.1111/liv.14537. [Epub ahead of print].
- Grebel J et al. *Lancet Gastroenterol Hepatol* 2018;3(3):153-161.
- Cunningham EB et al. *Int J Drug Policy* 2018;62:14-23.
- Flamm S et al. THU-138 presented at the International Liver Congress 2019, Vienna, Austria.

Skolevers drogvanor 2020

CANs årliga rapport
begränsad till följd av corona

Den årliga skolundersökningen har 2020 måst begränsas till följd av distansundervisningen i gymnasiet på grund av coronapandemin. Undersökningen har genomförts endast i årskurs 9.

Sammanfattningsvis ses en fortsatt låg nivå på intag av alkohol och droger för åk 9 (14-åringar). När det gäller alkohol är det historiskt sett en fortsatt låg nivå, men den nedåtgående trenden har sedan några år bromsats upp. Under 2000-talet har undersökningen visat på en markant nedgång för dem som debuterat med alkohol, snus, cigaretter och cannabis, från 63 till 18 procent. Den grupp som använt anabola androgena steroider och övrig narkotika ligger oförändrad under senaste decenniet, men på en mycket låg nivå. Spel om pengar har under 00-talet också minskat.

Till följd av den minskade alkoholkonsumtionen har också mängden av alkoholrelaterade problem minskat. De vanligaste problemen är att man hamnat i gräl eller slagit sönder saker eller förstört kläder.

Men det finns smolk i bägaren. Det är ett trendbrott när det gäller andelen som snusar, som sedan 2018 ökat. Även om det är fler pojkar än flickor som snusar så har den största ökningen skett bland flickor. Därtill ses även sedan 2018 en ökning bland flickor som dricker alkohol. Under 2020 noteras också en ökning från föregående år för flickor som spelar om pengar.

Alkoholkonsumtionen var högre utanför storstadsregionerna medan motsatsen gällde för narkotika.

Det är en betydligt mindre andel 14-åringar som använder narkotika jämfört med alkohol. Det är 9 procent av pojkarna och 6 procent av flickorna. En liten förändring i statistiken ses i frekvensen av användningen jämfört med hur den såg ut i början av 1990-talet. Med frekvent intag menar undersökarna att eleven använt narkotika 21 gånger eller mer under senaste året. Dock är det endast cirka en procent av niondeklassarna som har intagit narkotika frekvent.

Det ovedersägligen vanligaste narkotiska preparatet är cannabis. Av de som provat narkotika svarade 57 procent att de enbart använt cannabis. Övriga preparat är

sällsynta. När det gäller de nya nätdrogerna, eller närmare bestämt de Nya Psykoaktiva Substanserna (NPS), är det knappt en procent som har erfarenhet av preparat från denna grupp. Det är samma nivå sedan fem år tillbaka.

Skoleleverna inräknar inte de narkotikaklassade receptbelagda läkemedlen som narkotika, varför frågor om dessa ställs separat för att få en bättre uppfattning om användandet. Frågorna gällde sömnmedel/ångestdämpande (bensodiazepiner), smärtstillande (opioider) och centralstimulerande (Ritalin, Concerta). Det är något vanligare att pojkar använder dessa läkemedel.

Dopingpreparat av hormontyp används sällan av denna årsgrupp, under en procent.

Tobaksanvändningen bland niondeklassarna har minskat kraftigt sedan början av 2000-talet. Rökningen har minskat mest, men det har även under denna tidsperiod skett en nedgång för snusning. Under de senaste åren har dock snusningen ökat något. E-cigaretter hade en stark uppgång i mitten av 2010-talet, men nu ses en minskning.

Omfattningen nu ligger sedan 4-5 år tillbaka på samma nivå. **Det är något vanligare att flickor röker mer än pojkar, som dock snusar i större omfattning.**

Spel om pengar upplevs inte lika riskfyllt som intag av droger, men det är inte harmlöst. Det finns en social problematik som samvarierar enligt tidigare framlagda forskningsrapporter. Spel om pengar ses i samband med ansträngda sociala relationer, kriminalitet, depressioner och självmord. Det ökar också risken för problematiskt spelande i vuxen ålder. Det finns också en koppling till alkohol och narkotika.

Spel om pengar bland eleverna i årskurs 9 har under senaste året minskat något; 2012 var det 25 procent av pojkarna som spelat, i årets undersökning var det 22 procent. Andelen flickor som spelar är betydligt lägre (nu 4 procent) men det finns en tendens till ökning under senaste åren.

CAN (Centralförbundet för alkohol- och narkotikaupplysning). www.can.se



Hur hanteras covid-19 på drogmarknaden?

Den här briefingrapporten ger en snabbt överblick över hur staterna hanterat covid-19 på drogmarknaden. Frågeställning: har drogmarknaden förändrats? Det snabba svaret är att mellan mars och juni har det skett en marknadsförändring som tvingats fram genom bristande tillgång i grossistleden. Det har framkommit stora problem att få fram drogerna. Likaså ses en reduktion av droger efter förhållandevis stora tullbelsag. Sammantaget har det lett till ökad försäljningskostnad i brukarledet. Marknadspriserna har varierat stort mellan olika stater.

En anmärkningsvärd utveckling förknippas med brådska att utveckla nya traffickingrutter, ditta för att kompensera för den nedstängning som polis och tull gjort. Till de nya rutterna hör småskalig smuggling via flygkurirer men också via stora lastcontainrar som också hinnehåller legala varor. Mest effektiva distributionen sker via mobilappar genom darknet som visat sig spela en stor roll, framför allt när det gäller speciella länder.

emcdda dec20

Medlemstidningen

BULLETIN

utkommer

i februari, maj och november.

Du hittar aktualiteter hela året på vår hemsida

www.svenskberoendemedicin.se

Novembermötena digitaliserade 2020 års sista styrelsemöte

Inför den årliga föreningsstämman (av somliga kallad årsmöte) har föreningen som tradition att föregå med årets sista styrelsemöte. Så även i år, men med den beklämmande skillnaden att båda mötena hölls corona-digitalt. Det gick bra, men att kopplas upp och ses via datorskärmar kommer inte ens i närheten av det fysiska mötets kvalitet.

På sedvanligt sätt var styrelsemötet omfattande och välstrukturerat. Utöver rapportering och genomgång av vad som tilldragit sig haver kan nämnas att, trots pandemin, så ser styrelsen optimistiskt på framtiden. Det betyder att det länge motsedda studiebesöket i St Petersburg blir av om än uppskjutet på för stunden obestämd tid.

Den årliga vetenskapliga sammankomsten som i år blev helt inställd håller nu på att planeras för hösten 2021 med ett möte där vi kan ses in natura. Planeringen tidsmässigt blir ett lunch-lunch-möte den 24-25 november med temat *Patienter med svår sjukdom, samsjuklighet och marginalisering – vad finns för effektiva behandlingsmetoder och används de?* En arbetsgrupp inom styrelsen är i full gång med att formulera programpunkterna och söka de bästa föreläsarna inom respektive område.

Coronatiderna kan leda till ökad digitaliserad undervisning

Föredragande för utbildningsutskottet rapporterade om att vid styrgruppsmöten inom Metis diskuteras möjligheten att påskynda övergång till digitala kurser. Naturligtvis förstår vi att möjligheten att undervisa och gå vidare i utbildningen är viktig, men styrelsen var tämligen ense om att det fysiska mötet även är här av stor betydelse. Vår ST-representant i styrelsen kommer senare att redovisa för en enkätundersökning som kommer att belysa hur utbildningen under coronapandemin påverkat ST-undervisningen.

Vår förnämliga LARO-utbildning har under året legat nere men en arbetsgrupp har redan *påbörjat en revidering av kursmaterialet* med utgångspunkt från de synpunkter som hittills inkommit.

Av okänd anledning finns ingen övergripande information om vilken beroendevård som finns tillgänglig i Sverige. Styrelsen har på flera sätt försökt nå kunskap om omfattningen, men ingen myndighet har kontroll över utbudet. Med tanke på att lika vård ska vara ledstjärna är det en anmärkningsvärd kunskapsbrist. Det finns ett nationellt nätverk för missbruk och beroende (BIRK) och styrelsen undersöker möjligheten att få en någotsånär helhetsbild härifrån.

En spännande programpunkt vid styrelsemötet var att samsjuklighetsutredningens utredare, Anders Printz, deltog under en knapp timmes tid då han bereddes tillfälle att presentera utredningen till dags dato. Utöver att berätta om sitt uppdrag så inhämtade han synpunkter från styrelsen. Det blev från föreningens synvinkel en givande diskussion. Mycket av det som framkom finns refererat från ett CAN-möte i detta nummer av Bulletin, sidan 14.

Kvinnor far mer illa av andras drickande

I en studie från Karolinska institutet studerades möjliga könsskillnader i prevalensen av att få allvarlig skada av andras alkoholkonsumtion och könsspecifik koppling till sitt eget drickande.

Material bearbetades från Swedish cross-sectional population survey som inkluderar 15567 individer. Med allvarlig skada menas en signifikant påverkan på hälsa och socialt välbefinnande hos offret.

Resultatet visar att under senaste året allvarlig skada orsakade av kända eller okända alkoholkonsumenter var högre hos kvinnor (4,9% resp. 1,8%) än hos män (1,9% resp. 1,2%). För båda könen gällde att det var mer sannolikt att individer med alkoholberoende förorsakar sådan skada.

Författarna inkluderar att kvinnor tillfogas mer allvarlig skada av andras alkoholkonsumtion. Resultaten gäller för den svenska dryckeskulturen.

Sundin E, et al. Drug Alcohol Rev 2020



Foto Sternebring

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**

Originallet.

❖ **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.