



BULLETIN



Svensk förening för Beroendemedicin

www.svenskberoendemedicin.se



Nummer 1 | FEB 2024 | Årgång 35

I detta nummer hittar du bl a

- 2** 20 000 kr kan bli dina!
- 5** Cannabis mot sjukdom
- 18** Danska ungdomar super mest
- 14** Biologiska alkoholmarkörer
- 29** Skolundersökningen 23
- 6** Föreningsmöte och styrelsemöte
- 22** Att dricka mindre
- 32** Narkotikadöden ökar igen
- 28** UNODC
- 33** Alkohol och tidig demens
- 35** Cannabis och självmord
- 21** Baclofen

Dags att betala årets medlemsavgift.
Se sidan 2

Diplomregn på föreningsmötet



Vid 2023 års föreningsmöte presenterades de tre diplomander och pristagare som årligen honoreras av Svensk förening för Beroendemedicin. Det är forskarna **Andrea Johansson Capusan** och **Simon Jangard** och vetenskapsjournalisten **Johan Bergendorff**.

De tre presenteras separat på sidorna 7 - 9.

Narkotikautredningen klar



Narkotikautredningens slutbetänkande presenterades enligt tidsplanen i oktober 2023 med rubriken **Vi kan bättre – Kunskapsbaserad narkotikapolitik med liv och hälsa som fokus**.

Det är utredaren Thomas Lindén som ansvarar för den gedigna och omfattande utredningen

Sidan 12

STYRELSEN

Ordförande

Joar Guterstam
Stockholm

Vice ordförande

Karin Stolare
Uppsala

Facklig sekreterare

Cathrine Rönnbäck
Göteborg

Vetensk. sekreterare

Martin Olsson
Stockholm

Kassör

Hans Ackerot
Mölnadal

Övriga ledamöter

Sven Andréasson
Stockholm

Fides Schückher
Örebro

Markus Heilig
Linköping

Sahar Janfada-Baloo
Malmö

Linnéa Fryk Afzelius
Stockholm

Mikael Sandell
Stockholm

Martin Kåberg
Stockholm

Korrespondens

cathrine@
svenskberoendemedicin.se

Lösenord 2024

På vår hemsida kommer du under året att hitta dokument som är avsedda enbart för medlemmar. Du avkrävs ett lösenord och detta är under 2024 bulle241



Tidskriften BULLETIN är inte kodad

Styrelsemöten

2024

2 februari 2024 10.30-15.30, Stockholm

19 april 2024 10.30-15.30, Stockholm

30 augusti 2024 10.30-15.30, Stockholm

29 november 2024 13.30-16.00, Stockholm (följt av Föreningsmöte 1700-18.00)

Om du önskar att styrelsen ska behandla något område, kontakta sekreteraren några dagar före styrelsemötet.

cathrine@svenskberoendemedicin.se

Diagnoskoder för beroende i remission – rekommendationer från Svensk förening för beroendemedicin

Bakgrund, Skilda remissionsbegrepp i DSM-5 och ICD-11, Motivering och kliniska reflektioner hittar du på vår hemsida under fliken **Föreningen**.

Medlemsavgiften 2024 - 450 kr

Det är oförändrad medlemsavgift för innevarande år. Se på hemsidan under fliken **Föreningen**. Där finner du betalsätt och övrig information med medlemskapet.

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

Föreningens representant för UEFAS

Joar Guterstam

Föreningens representant för ISAM

vakant

Två nya styrelsemedlemmar

Linnea Fryk Afzelius och Martin Kåberg, båda läkare och verksamma vid Beroendecentrum Stockholm. De hälsades välkomna av ordföranden.

Dags att söka!

Som medlem i

Svensk förening för Beroendemedicin

kan du söka stipendium **Alkohol-Drogkunskap**

20 000

kronor årligen

Se hemsidan för mer info

BULLETIN

Redaktör: Bengt Sternebring
bengt@svenskberoendemedicin.se

Ansv. utgivare: Joar Guterstam

Tryckeri: Exakta Print AB, Malmö 2024

Bulletin är en medlemskrift 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.
All osignerad text/bild: ©Bulletin.

www.svenskberoendemedicin.se

Svensk förening för Beroendemedicins

ÅRSBERÄTTELSE

kommer i nummer 2 av **BULLETIN**

Konferenstipsens

Hittar du numera på vår hemsida:
www.svenskberoendemedicin.se

Alltid uppdaterade!

dne pharma

Respinal[®] (naloxon)

För akut behandling av känd eller misstänkt opioidöverdos hos vuxna



RESPINAL[®]

Respinal (naloxon), 1,26 mg nässpray, lösning i endosbehållare, Rx, F.

Medel vid förgiftningar, opioidantagonist.

Indikation: För vuxna. Respinal är avsett för akut behandling av känd eller misstänkt opioidöverdos som yttrar sig som andningsdepression och/eller depression av centrala nervsystemet, både i och utanför vårdinrättningar. Respinal ersätter inte akut läkarvård. **Kontraindikationer:** Överkänslighet mot naloxon eller något hjälpämne. Innehåller bensalkoniumklorid. **Varningar och försiktighet:** Instruera patienter/användare om korrekt användning. Behållaren ska inte laddas eller testas före administrering eller återanvändas efter administrering. Effekten av de flesta opioider kan vara längre än effekten av Respinal, vilket kan leda till återfall av andningsdepression och/eller depression av centrala nervsystemet efter initial förbättring av symtomen. Uppsök därför akut läkarvård och håll patienten under kontinuerlig övervakning. Snabb reversering av opioideffekten hos personer som är fysiskt beroende av opioider kan framkalla akut abstinenssyndrom. Intranasal absorption och effekt av naloxon kan vara förändrad hos patienter med skadade nässlemhinnor och septumdefekter. Hos patienter med multipel intoxikation med opioider och sedativa medel eller alkohol, kan resultatet av naloxonadministreringen 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, använda maskiner eller hålla på med andra aktiviteter som kräver fysisk eller mental ansträngning 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 03/2023.



Bulletiner

Psykiatriska diagnoser överstiger numera

sjukdomsfall orsakade av skador och fysiska sjukdomar, liksom sjukfall orsakade av skador och fysiska sjukdomar, liksom sjukdomar som drabbar rörelseorganen, till exempel reumatism. FoF 9 2023.

Oj då, var är släpvagnen? Jag ställde ju den där igår kväll. Borta var den och i den en rejäl last med alkohol som värderades till över en miljon kronor. Det var i Vaggeryd det hände.

De två potentaterna Biden och Xi Jinping har täffats i USA. För det amerikanska fentanylflödet var mötet positivt. Xi lovade att stoppa det illegala fentanylflödet från Kina till USA. Framkom inte hur det ska gå till.

Från USA kommer en rapport om att ju dyrare vin du konsumerar, desto större risk löper du för att få huvudvärk. Antioxidanser är problemet. Antioxidanser finns i druvornas skal och säljs som kosttillskott och lär även skydda mot sjukdom. Men tillsammans med alkohol bildar det restprodukter som kan orsaka illamående och huvudvärk.

I Malmö greps en irländsk bargäst med 0,38 gram kokain på fickan. Det blev en dyr barrunda - han fick böta 120 000 kronor! Summan bygger på årsinkomst.

Från Brasilien till Spanien tog sig två svenska seglare för några år sedan. Inte bara nöjestrapp - båten hade en rejäl barlast med 290 kilo kokain. Förutom spanska tullens beslag av lasten har nu kaptenen fått sitt straff: 12 års fängelse. Medbrottslingarna fick några år mindre bakom galler.

Det är nu 62 skolor i landet som infört slumpvisa drogtester. Kontrollerna görs i samarbete mellan socialtjänst och polis.

De syntetiska drogerna (amfetamin, metamfetamin, ecstasy) och de syntetiska versionerna av cannabidiol och opioider ökar inom Europa och omsätter miljarder euro varje år. För att undgå lagens långa arm blir den kriminella verksamheten allt mer sofistikerad. Europol.europa.eu

En nyligen publicerad studie kan lugna kaffeälskarna. Det finns inte något samband mellan kaffeintag

och någon form av gastro-intestinal cancer. Däremot fann forskargruppen att apolipoprotein B ökar risken att få cancer. Proteinet kan bli en användbar biomarkör för colo-rectal cancer.

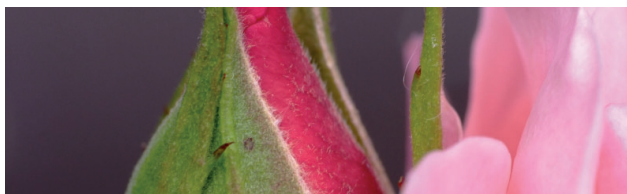
doi.org/10.1007/s00394-023-03281-y

Den 15 december 1973 tog American Psychiatric Association bort homosexualitet som en psykisk sjukdom. Det är 50 år sedan.

Gravida som röker tycks påverka fostrets tobaksrökning under tidiga

ungdomsåren. Den danska studiens forskare menar att kvinnor ska avstå från rökning under graviditeten och därmed minska hälsoproblem för barnet på såväl kort som lång sikt.

doi.org/10.1016/j.drugalcdep.2023.111056



Ledare

Svensk förening för Beroendemedicin

I september 2023 gick Socialstyrelsen ut med att man reviderat den tidigare gängse svenska definitionen av riskbruk av alkohol. Förändringen var ganska blygsam: de något högre gränsvärden som tidigare gällt för män justerades nedåt, så att de nu är samma oavsett kön. Socialstyrelsen definierar således riskbruk som ett intag av 10 standardglas eller mer per vecka, alternativt 4 standardglas eller mer vid samma tillfälle minst en gång per månad. Därmed är naturligtvis inte sagt att lägre konsumtion alltid är riskfri för alla individer, eller att ingen kan dricka mer än så utan att deras hälsa tar skada av det.

För den som följt de senaste årens internationella diskussion kring riskbruk och sett hur andra länder reviderat sina riktlinjer, kom Socialstyrelsens besked knappast som någon överraskning. De nya gränsvärdena liknar de som många andra redan har infört, och bland annat Nederländerna och Kanada anger ännu lägre nivåer. Men i Sverige väckte de nya riskbruksgränserna stor uppmärksamhet. En rad ledarskrifter och debattörer, som annars sällan diskuterar folkhälsofrågor, tog skarpt avstånd från vad de uppfattade som orimlig moralism från Socialstyrelsens sida.

Debatten blev på sina håll både högljudd och raljant, på ett sätt som karakteriserats som "moralpanikpanik". Ett återkommande sakligt argument var dock att hälsovinster med ett lägre alkoholintag måste vägas mot de positiva effekter på exempelvis livskvalitet som många människor upplever att alkoholen ger. Minimerandet av alla tänkbara hälsorisker är ju inte det enda som är viktigt här i tillvaron, och andra värden kan vara viktiga att beakta.

Det är lätt att instämma i, men om man lyssnar lite närmre på Socialstyrelsen, inser man att det här argumentet missar målet. Riskbruk är inte tänkt som ett straffrättsligt begrepp, som myndigheterna ska använda för att disciplinera individuella medborgare. Syftet är istället att ge riktlinjer till vården och underlätta samtal om alkoholvanor, där sådana är relevanta i mötet mellan patient och behandlare.

Att en liten publikation från Socialstyrelsen väckt en så pass intensiv debatt kan tyckas förvånande. Som beroendeläkare är det lätt att tröttna på de missuppfattningar och bagateliseringar som återkommer i många av inläggen. Folkhälsoaspekterna, som för andra kan framstå som abstrakta och hypotetiska, är ju högst påtagliga för oss som dagligen ser alkoholens destruktiva verkningar på nära håll.

Samtidigt är den livliga debatten ett tecken på att vårt område, alkohol- och narkotikafrågor, väcker ett starkt engagemang hos många människor. Diskussionen gör också att budskap om nya rön och riktlinjer når ut till långt fler än de skulle gjort annars. Så vi bör nog ändå vara tacksamma över att så många delar vår fascination inför de här frågorna, och själva försöka bidra på ett konstruktivt sätt till debatten.

Joar Guterstam
Ordförande

Klirr i kassan

I NOVEMBER RÖSTADE delstaten Ohio med stor marginal för en legalisering av cannabis. Ohio blir den 24:e delstaten i "klubben". Intressant är att nu börjar även de konservativa delstaterna rösta för legalisering.

Som en kanske inte obetydlig sideeffekt kommer legaliseringen i Ohio med skattepåslaget att till staten inbringa årligen 300 miljoner dollar.

Räknat på hela USA så är det 53 procent av amerikanska medborgare över 21 år som har tillgång till legaliserad cannabis. Politico.com

Än en gång

– *det finns effektiva läkemedel vid alkoholberoende!*

Det gäller bara att doktorn klickar in på receptmodulen

I november publicerade JAMA en genomgång av 118 kliniska prövningar som inkluderade nästan 21 000 individer med måttlig till allvarlig beroendesjukdom. Naltrexon och acamprosat framstod som effektiva förstahandspreparat vid alkoholberoende.

Medelåldern för de inkluderade patienterna var mellan 40 och 49 år. Effekten av läkemedlen för yngre och äldre alkoholberoende kan dock enligt denna studie inte bedömas.

Ett något förenklat sätt att tolka utfallet av ett läkemedels effektivitet är det vanliga måttet NNT (Number Needed to Treat)¹⁾. I denna review framkom att NNT var för naltrexon 1/18 - det behövs således 18 behandlade för att 1 ska sluta helt med alkohol) och för acamprosat motsvarande 1/11. Preparaten är i stort lika effektiva.

JAMA. 2023;330(17):1653-1665. doi:10.1001/jama.2023.19761

¹⁾Läs gärna aptokaren Per Svängrens artikel i Läkartidningen (LKT0722s1690_1694)

Klimatet har slagit hårt på vinodlingarna



Den totala mängden vin som producerades i världen under året har gått ner kraftigt och var det sämsta produktionsåret sedan 1950-talet.

Det var framför allt Europas vinodlare som drabbades, men även afrikanska och australiensiska. Det är de dåliga väderförhållandena som anses vara orsaken.

Överallt nedgångar utom i USA som rapporterar en lätt ökning.

Världens tre största vinproducenter är Frankrike, Italien och Spanien. Den totala europeiska nedgången motsvarar 14,6 procent.

www.reuters.com

Cannabis mot sjukdomar har ökat

ÄLDRE MED KRONISK SMÄRTA ÄR SPECIELLT UTSATT

En amerikansk undersökning publicerad i Lancet med över 3 miljoner patienter inkluderade inom veteransjukvården visar att intag av cannabis ur såväl medicinskt som rekreationellt syfte var kopplat till ökad prevalens av cannabisberoende (cannabis use disorder). Det var speciellt uttalat bland äldre patienter inom åldersgruppen 65 - 75 år och hade tilläggsdiagnosen kronisk smärta. Det var i absoluta tal en ökning jämfört med prevalensen för cannabisberoende i stater som inte tillåter cannabis. Det gällde för såväl medicinsk användning som för rekreationellt bruk.

Dessa fynd är konsistenta med tidigare publicerade studier som visar att vuxna som intar cannabis mot smärta eller andra medicinska symtom ligger i riskzonen att utveckla cannabisberoende. Forskarna menar också att "cannabismedicineringen" ibland varit utan positiv effekt på sjukdomssymtomen.

[https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(23\)00304-8](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(23)00304-8)

Krav på utbildning



Det har länge diskuterats om det behövs en tydligare reglering om fortbildning och SLS har utrett regleringsfrågan och landat i slutsatsen att det behövs ett förtydligande av gällande rätt kring vårdgivarens ansvar. Från Läkarsällskapet uppskattas att det äntligen blir av: *regeringen har utsett en särskild utredare för att bland annat bedöma om det är lämpligt att införa krav på att möjliggöra kontinuerlig fortbildning för vissa professioner inom hälso- och sjukvården.*

Citatet

De ideal som väglett mig och som med jämna mellanrum har ingett mig nytt mod att möta livet med glatt humör har varit sanningen, godheten och skönheten.

Albert Einstein, tysk vetenskapsman (1879-1955)

DAGS ATT NOMINERA TILL JÖRGEN ENGEL STIPENDIUM 2024

Vi söker forskare, knuten till svensk akademisk institution, som under 2023 publicerat den originalartikel inom beroendområdet som varit av högsta kvalitet. Forskaren ska vara förstnamn på artikeln och kvaliteten på tidskriften ska vara hög.

Din nominering ska innehålla

- Den nominerades namn och akademiska tillhörighet
- Författarordning, publikationsår, titel på publikationen, tidskriftsnamn, volym och sidhänvisning

Skicka förslag med mejl senast den 31 maj 2024 till

joar.guterstam@ki.se med titeln
Jörgen Engel stipendium 24

Svensk förening för Beroendemedicin

Årets föreningsmöte dominerades av diplom och stipendier

SOM DET NUMERA ÄR SED samlas de föreningsmedlemmar som känner sig manade att efter en enkel förtäring inför årets föreningsmöte bänka sig i Läkaresällskapets mondäna miljö. Med tanke på vårt icke försumbara antal medlemmar är det få som känner sig kallade.

Årets viktigaste händelser inom föreningens ram presenterades via verksamhetsberättelsen, som införs i nästa nummer av BULLETIN.

Kassören redovisade för räkenskapsåret 2023 i vilken det framgick att Svensk förening för Beroendemedicin för närvarande har en god ekonomi. Mot denna bakgrund beslöt mötet att årsavgiften för 2024 blir oförändrad, nämligen 450 kronor. Vår förening har fortfarande bland de lägsta medlemsavgifterna inom Läkaresällskapet. Medlemmar betalar senast 28 februari och nya medlemmar senast 10 dagar efter anmälan för att bli godkända.

I revisionsberättelsen framkom inga avvikelser varför styrelsen beviljades ansvarsfrihet för räkenskapsåret.

Valberedningen presenterar sina förslag till styrelse för 2024. För kommande tvåårsperiod föreslås omval av Karin Stolare som vice ordförande, Catrin Rönnbäck som sekreterare. Martin Olsson som vetenskaplig sekreterare samt Sven Andreasson och Sahar Janfada Baloo som ordinarie ledamöter.

Styrelseledamoten Hanne Tönnesen har inte gått att nå vilket tolkas som en presumtiv avgång från styrelsen. Nyval föreslås av Linnea Fryk Afzelius och Martin Kåberg som ordinarie ledamöter. Föreningsmötet har inga motkandidater utan godkänner valberedningens förslag.



Tre honoratiore

Först ut under mötet var Johan Bergendorff som erhöll årets MediaDiplom, följt av Simon Jangard som erhöll årets Jörgel Engel stipendium och som avslutning av utmärkelser fick Andrea Johansson Capusan Nordic Drugs Stora Pris. Alla tre tackade för sin utmärkelse genom ett kort anförande. En närmare presentation finns i detta nummer av BULLETIN.

Föreningens utbildningsutskott rapporterade kring utbildningsaktiviteter avseende LARO och METIS-kurser inom tilläggspecialiteten beroendemedicin samt kursutveckling av nationell beroendekurs för specialister inom psykiatri och barn- och ungdomspsykiatri. Kommande utbildningstillfällen finns på föreningens hemsida under fliken Utbildning.

Slutligen framlade styrelsen ett förslag på reviderade stadgar. Stadageändringen beskriver grund för nekande till medlemskap i föreningen och uteslutande ur föreningen. Föreningsmötet tar enhälligt beslut om att anta de reviderade stadgarna som träder i kraft efter godkännande av Svenska Läkaresällskapet och Sveriges Läkarförbund.

Årets sista styrelsemöte

Förutom sedvanliga punkter på dagordningen framförde sekreteraren att Svensk Psykiatrisk Förening bjudit in de psykiatriska delföreningarna till ett möte i december 2023 för att diskutera samarbetsområden. Detta mottogs synnerligen positivt.

Föreningen är en tung remissinstans men inför detta möte hade det inte kommit in några nya remisser som omfattade vårt specialistområde. Dock inväntar styrelsen den aktuella narkotikautredningens remiss. Den är omfattande och viss planering för ställningstagande till de olika delmomenten förbereds (se referat av utredningen på sidan 12).

Förutom att vara förening inom såväl Svenska Läkaresällskapet som Sveriges Läkarförbund är vår förening även ansluten till The European Federation of Addiction Societies (EUFAS) och The International Society of Ad-

diction Medicine (ISAM). Styrelsen har utsett Joar Guterstam som ny representant i EUFAS och inför nästa styrelsemöte ska representant till ISAM utses.

Styrelsen tar gärna emot förslag till MediaDiplomet för 2024 liksom kandidat till Jörgen Engel stipendium och Nordic Drugs Stora Pris. Förslag kan lämnas via hemsidan. Glöm inte Svensk förening för Beroendemedicins eget resestipendium. I år fanns ingen sökande.

Årets studieresa till Oslo blev lyckad! Nu funderar styrelsen på 2024 års studieresa som kommer att förläggas till hösten. Den årliga vetenskapliga konferensen är också tänkt att äga rum under hösten. *Preliminärt kommer vi att samarrangera årets konferens med SAD.*

METIS-kurser inom tilläggspecialiteten beroendemedicin ges regelbundet. Kursutveckling av nationell beroendekurs för specialister inom psykiatri och barn- och

ungdomspsykiatri har genomförts och första kursen gavs i december 2023.

Från vetenskapsutskottet rapporterades att det pågår förberedelser inför SPK i mars 2024 där det kommer att vara tre programpunkter med beroendetema. Föreningen har bidragit till det nystartade LARO-nätverket som drivs med stöd av Socialstyrelsen och SKR. I oktober 2023 genomfördes den första konferensen där föreningen var med och tog fram programmet. Bland annat medverkade Mikael Sandell som föreläsare.

Årsredovisningen för Bättre Beroendevård presenterades och kommer i sammanfattning i nästa nummer av BULLETIN.

Avslutningsvis diskuterade styrelsen det djupt oroande förslaget från Regeringen att substansbruksproblematik ska ses som "bristande vandel" och vara möjlig grund för utvisning. Styrelsen följer utvecklingen.

MediaDiplom 2023

Johan Bergendorff

Styrelsens motivering:

Johan Bergendorff får 2023 års MediaDiplom för sin gärning som en av Sveriges främsta vetenskapsjournalister och folkbildare. Han har tidigare på ett föredömligt sätt riktat uppmärksamheten mot nikotinberoende som ohälsosfaktorer. I Vetenskapens världs mini-serie Alkoholexperimenten har han nu med en smittsam nyfikenhet och ett tillgängligt tilltal presenterat forskning i den internationella frontlinjen som visar berusningssökandets evolutionära rötter och alkoholens effekter på nervsystemet, men även presenterar ett brukarperspektiv på ett sätt som berör.

Johan Bergendorff:

Jag är född 1969 på Karolinska sjukhuset och hade gulsot så jag fick en blodtransfusion. Det fanns tydligen en viss risk att jag därmed smittades av hepatit-c. Det testade jag 50 år senare i direktsändning i en radiotalkshow jag programledde. Testet var negativt så producenten kunde andas ut, men jag kände mig själv inte rädd eftersom det numer finns så bra läkemedel att de flesta blir friska.

Under uppväxten i Täby drömde jag om att jobba med teater och skådespelade i barnprogram som Stolta Ankans irrfärder och for på turné med showgruppen Minifunkarna. Men efter gymnasiet så träffade jag min blivande fru Catrine som ville bli läkare och behövde skriva högskoleprovet. Jag följde med och tänkte att jag kanske skulle söka någon annan utbildning i väntan på att komma in vid scenskolan.

Det blev journalistik

Det blev journalistprogrammet i Sundsvall och när jag började där var det så roligt att jag slog teaterdrömmarna ut hågen. Min längtan stod därefter till att jobba med radio eller TV, men ingen praktikplats ville ha mig. Till slut förbarmade sig Sveriges radios vetenskapsredaktion. Jag jobbade sedan något år på Sveriges televisions barnprogram Hjärnkontoret. Ett perfekt ställe för en reporter som gillar naturvetenskap och medicin och att klä ut sig. Producenten införde dock till slut perukförbud, efter att jag spelat fem olika roller själv för att gestalta hur man kunde bestämma longituden till havs.

Sveriges radios vetenskapsredaktion anställde mig 1998, samtidigt som jag blev pappa. Det blev min skola i att sända långa direktsändningar från Nobelbanketten, programleda hearingar om forskningspolitik, besöka labb och jaga efter nyupptäckta däggdjur i djungeln. På vetenskapsradion slutade jag 2003 som tf redaktionschef för att flytta till radiohuset i Stockholm och starta programmet Föräldrarna i P1. Några år senare var jag med och drog i gång Vetenskapsradion Klotet och blev därmed miljöjournalist.

Ett drömuppdrag

När radion så instiftade en korrespondenttjänst i global hälsa så blev jag den förste 2015 och hann besöka 40 länder under fem år. Ett drömuppdrag. Att få berätta om varför amerikaner betalar dubbelt så mycket för sin vård och sina mediciner som vi européer. Hur medicinsk korruption i Indien gör att en patient inte kan

→ forts. sid. 11



Johan Bergendorff

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, Anna-Klara Bankel 2020, Liria Ortiz 2021, Lars Lerin 2022.

Nordic Drugs Stora Pris 2023

Andrea Johansson Capusan

Stipendiekommitténs motivering

Andrea Johansson Capusan har genom kliniskt arbete, forskning, utbildning och stöd till kollegor givit storartade bidrag till utvecklingen av LARO i Sverige. Med sin kombination av vetenskaplig stringens, tillsynes ousinlig energi och ett varmt engagemang för patientgruppen, är hon en värdig vinnare av Nordic Drugs Stora Pris 2023.

Från Transylvanien till Linköping

Andrea Johansson Capusan är psykiater, beroendeläkare, docent i psykiatri vid Linköpings Universitet, överläkare inom LARO i Linköping och chef för Beroendeenheterna.

Utbildningen började dock vid Semmelweisuniversitetet i Budapest och hon hade under studietiden vikarierat på en psykiaterisk klinik specialiserad på borderline personlighetssyndrom. Hennes första tjänst som läkare var på ett sjukhus för hemlösa. Här insåg hon att majoriteten av patienterna hade svåra beroendeproblem. Varje anamnes var en mörk historia i lidande, svek och missöden.

Andrea:

—Det jag inte såg där om svåra alkoholberoenden finns inte.

Härefter fick hon arbete som samordnare av medicinska projekt för en internationell flyktingorganisation och arbetade efter kriget på Balkan med medicinska projekt.

Sedan blev det Sverige och efter flykten hit en snabb svensk legitimation via Motala till Linköping där hon började forska inom psykiatri och beroendemedicin. Andrea disputerade 2016 med en avhandling som handlade om samsjuklighet mellan beroende och ADHD. Forskningen fortsatte inom beroende och psykiatri vid Centrum för Social och Affektiv Neurovetenskap, Linköpings Universitet. Det kliniska arbetet ledde till Beroendeenheten där hon idag leder arbetet.

Andrea menar att det blev psykiatri och beroendesjukdomar av en slump, men riktigt så är det nog inte. Hon kommer från en läkarsläkt från Transylvanien och på moders sida är hon femte generationen läkare, flera med psykiatri som specialitet. Främst i detta led står mammas gammelmorbror som var professor i psykiatri vid dåtidens mest kända klinik i Ungern.

Modern var psykiater och fadern infektionsläkare.

—Jag växte upp med deras diskussioner vid frukostbordet, och mammas historier var helt enkelt roligare. Jag valde läkarlinjen för att bli psykiater.

Bakgrunden till Nordic Drugs Stora Pris

Efter disputationen fick Andrea erbjudandet att arbeta med LARO på beroendeenheten. Det blev en dramatisk introduktion. Andrea:

—Väl på plats uppfattade jag att jag kom in även som en grafitstav i en överhettad reaktor. Slitningarna mellan gamla och nya arbetssätt hade lett till att det var svårt att bemanna, personal hade sagt upp sig. Väntetiden ökade medan allt fler patienter sökte sig till behandling. Våren 2017 fick patienter med opioidberoende i Linköping vänta över ett halvår från beslut om behandling till att de fick medicin. Vår grannklinik hade på den tiden två års väntetid till LARO. Och detta trots att all personal jobbade på väldigt hårt. Första sommaren när jag gick igenom väntelistan såg jag att patienter hade dött i väntan på behandling.



Andrea Johansson Capusan

Tidigare pristagare

2011 Leif Grönbladh, Uppsala; 2012 Metadonmottagningen, Lund; 2013 ITOK, Stockholm; 2014 Sprutbytet, Lund; 2015 Convictus, Stockholm; 2016 Annica Rhodin, Uppsala; 2017 Markus Heilig, Linköping; 2018 PRIO-projektet, Malmö; 2019 Björn Johnson och Torkel Richert, Malmö; 2020 Martin Kåberg, Stockholm; 2021 U-FOLD, Uppsala; 2022 Michael Sandell, Stockholm.

Forts sid 15

Jörgen Engel Stipendium 2023

Simon Jangard

Stipendiejuryns motivering är följande:

Simon Jangard erhåller Jörgen Engel stipendium 2023 för en artikel där han undersökt en rad olika aspekter av socialt beslutsfattande hos unga människor med alkoholbrukssyndrom. Genom en ambitiös studiedesign har han tillsammans med sina kollegor nått intressanta och tillförlitliga resultat, som belyser en delvis ny aspekt av alkoholproblem.

"Alcohol Use Disorder Displays Trait-Related Reductions in Prosocial Decision Making", publicerad i Biological Psychiatry: Cognitive Neuroscience and Neuroimaging 2022.

Alkoholbrukssyndrom uppvisar stabila nedsättningar i prosocialt beteende

Alkoholbrukssyndrom är associerat med nedsättningar i socialt tänkande samt sociala konsekvenser såsom ensamhet och isolering. Trots detta har det hittills saknats studier som objektivt mäter socialinteraktivt beteende hos personer med alkoholbrukssyndrom vilket skulle kunna utgöra en riskfaktor för skadligt alkoholbruk.

Utifrån beteendeeconomisk forskning kring vilka prosociala beteenden som är betydelsefulla för samarbete valde vi ut sex korta beteendetest (exempelvis altruistiskt beteende) för att utvärdera huruvida unga vuxna personer med alkoholbrukssyndrom uppvisade nedsättningar i jämförelse med en frisk kontrollgrupp. Beteendetesterna innebär att deltagaren enligt olika regler ges möjlighet att fatta beslut kring hur poäng fördelas mellan sig själv och en annan eller flera andra deltagare. Studiens resultat visar att personer med alkoholbrukssyndrom har svårare att uttrycka specifika prosociala beteenden, i form av altruistiskt, tillitsfullt och rättvisebaserat beteende i jämförelse med en frisk kontrollgrupp.

För att fördjupa förståelse av nedsatt prosocialt beteende hos personer med alkoholbrukssyndrom undersökte vi individuella faktorer. Resultaten visade att den kliniska historiken av senaste tidens alkoholkonsumtion och psykiatriska symptom inte kunde förklara skillnader i prosocialt beteende hos alkoholgruppen, vilket indikerar att prosociala nedsättningar är stabila över tid i relation till psykiatrisk symptombyrå. Däremot var icke-kliniska faktorer såsom snabb reaktionstid vid beslut i testerna samt överensstämmande sociala attityder kring att prosociala beteenden generellt var något dåligt, av betydelse för att förstå nedsatt prosocialt beteende vid alkoholbrukssyndrom.

Sammantaget visar våra resultat på specifika typer av nedsatt prosocialt beteende hos unga vuxna med alkoholbrukssyndrom. Dessa nedsättningar är stabila över tid och som mest framträdande hos individer som också fattar snabba beslut och har överensstämmande sociala attityder. Förhoppningen är att de identifierade nedsättningar i prosocialt beteende med relevans för alkoholbrukssyndrom kan utgöra markörer för framtida psykologisk och farmakologisk behandlingsforskning.



Simon Jangard

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, 2020 Jesper Vestlund, 2021 Lydia Kalafateli, 2022 Esi Domi.

Metadon Nordic Drugs anses innehålla mycket socker.

Det tar vi med en nypa salt.



Metadon Nordic Drugs är framtagen i nära samarbete med vården. Fokus har varit patientens säkerhet. Därför har vi tillsatt socker i metadonlösningen. På så sätt skapas en ofysiologisk hög osmolalitet som kan orsaka smärta om lösningen olyckligtvis ges parenteralt¹. Sockerhalten är dock inte högre än vad som finns i en banan.

10, 15, 20, 25, 30, 35, 40, 45, 50, 55, 60, 70, 80, 90, 100, 110, 120, 130, 140, 150, 160, 170, 180, 190 och 200 mg

Att finna rätt dosering för varje enskild patient och tillfälle är en utmaning. Med Metadon Nordic Drugs underlättar vi denna procedur med att erbjuda marknadsens bredaste sortiment. För säkerhets skull har varje styrka en unik färgkod.

STOR BESPARINGSPOTENTIAL MED 7-PACK

Genom att förskriva Metadon Nordic Drugs 7-pack i stället för singelpack kan ni med gällande priser spara upp till 22 000 kr per patient och år!²

1. Klement W, Arndt J.O. British Journal of Anaesthesia 1991; 66: 189-195
2. www.fass.se

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

Metadon Nordic Drugs (metadonhydroklorid) oral lösning, Rx, F. Medel vid opioidberoende (ATC kod: N07BC02). Indikation: Underhållsbehandling till opioidberoende patienter parallellt med medicinsk och psykologisk behandling och social rehabilitering. Dosering: Dosen måste anpassas för varje enskild patient. Endast för oral administrering. Läkemedlet får ej injiceras. Kontraindikationer: Andningsdepression. Överkänslighet mot den aktiva substansen eller mot något hjälpämne. 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 huvudskada/förhöjt intrakraniellt tryck. Ges ej till patienter med intestinal pseudo-obstruktion, akut buk eller inflammatorisk tarmsjukdom. Samtidig administrering av andra opiater, 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: Utsättningssymtom/andningsdepression kan förekomma hos nyfödda barn. En QT-prolongerande effekt efter maternal metadon-exponering kan inte uteslutas. Metadon utsöndras i bröstmjölk i låg koncentration. Råd från specialistläkare bör beaktas inför beslut om amning. För förpackningsstorlekar, ytterligare information samt priser se www.fass.se. Senaste översyn av produktresumé: 07/2023. Nordic Drugs AB, Tel 040-36 66 00, info.se@nordicpharma.com.

**METADON
NORDIC DRUGS**

SE-MET-2300005

MediaDiplom 2023

Forts från sid. 7

lita på om livmodern tas bort för att man har cancer, eller för att det ger kirurgen extra bonus. Eller hur alkoholindustrin i Sydafrika jobbar för att få så många unga kvinnor att dricka som möjligt, med följden att fetalt alkoholsyndrom slagit i taket.

År 2020 precis när covid-19 slog till gick jag till Sveriges televisions vetenskapsredaktion. Publikens sug efter vetenskapsjournalistik kring denna epidemi var enormt, så Vetenskapens världs tittarsiffror slog rekord.

Alkoholexperimenten

Det är en stor förmån att jobba på en redaktion som har resurser så att man som reporter får tid att läsa på och intervjua många forskare och resa för att få till ett spännande och välunderbyggt timmesprogram. Särskilt

tillsammans med skickliga kollegor som kommer med bra inspel, filmer, redigerar, gör grafik och så vidare. Att göra TV är verkligen en kollektiv process och så var det även med mitt senaste program Alkoholexperimenten som publicerades som en miniserie i Vetenskapens värld på SVT i augusti 2023.



Johan Bergendorff som Linné i SVT-serien Hjärnkontoret. Foto: Björn Henriksson, SVT

Det gläder mig särskilt att motiveringen till årets mediastipendium från Svensk förening för Beroendemedicin tog fasta på att jag speglade alkoholens olika effekter i programmet. Både varför det blivit mänsklighetens favoritdrog och varför allt fler länder nu varnar för att det inte finns någon säker nedre gräns. Jag vill också passa på att tacka Anders Sjögedahl som i programmet så naket lämnade ut sin livshistoria som alkoholberoende och hur han fick hjälp. ”Kan jag bara rädda någon så är det värt det”, sa Anders, och jag tror och hoppas han gjorde just det.

Nominera pristagare

Svenska Läkaresällskapet förvaltar mer än 130 stiftelser som ger stöd för medicinsk forskning. Till etablerade forskare som utmärkt sig genom många års verksamhet, enastående resultat eller välskrivna artiklar utdelas årligen priser och medaljer.

Nominera pristagare genom att mejla priser@sls.se senast den 1 mars 2024.

Början till slutet för Pusher Street



ETT MORD PÅ Pusher Street (Christiania, Köpenhamn) blev drop-pen för såväl staden som christianiterna. Det var i slutet av augusti 2023 som en man i 30-årsålderna mördades och fyra skadades i ett narkotikabråk.

I november 2023 slog polisen till och rev hashbodarna på den berömda cannabispåsen. Polisen menar att det är början till en permanent nedstängning av hashhandeln på Pusher Street.

Nästa steg var en fördubbling av böter vid handel med hasch på Pusher Street.

Christianias historia finner du i BULLETIN nr 1 2021, sidan 26. BT 231120

Nytt ord 23

Dopaminfasta

Avhållsamhet från aktiviteter som antas ge påslag på signalsubstansen dopamin i hjärnan.

Nästa nummer av **BULLETIN** kommer ut i maj

AVHANDLING

Stina Ingesson Hammarberg försvarade i slutet av oktober 2023 sin avhandling *Controlled drinking – a Viable Treatment Goal in Alcohol Use Disorder?* vid institutionen för klinisk neurovetenskap.

Huvudhandledare var Med. Dr Nitya Jayaram-Lindström, Institutionen för klinisk neurovetenskap, Karolinska Institutet. *Opponent* var PhD Gallus Bischof, Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie, Universität zu Lübeck.

En viktig avhandling inför det kliniska bemötandet

Även om psykologiska behandlingsmodeller funnits sedan 1970-talet och visat sig vara effektiva har det funnits få undersökningar som fokuserat på psykologiska metoder för kontrollerat drickande. Dessa har samtliga haft få inkluderade patienter och parametrar som gör att studierna inte kunde ge konklusiva svar.

Denna avhandling är därför en angelägen komplettering för att få en säkrare bedömning av hur det går för patienter som minskar sin konsumtion för att sedan på egen hand bibehålla ett lågt alkoholintag. Många studier visar att sänka sin höga alkoholkonsumtion leder till klart förbättrat hälsotillstånd inklusive minskad dödlighet (Rehm, Alcohol Alcohol 2013).

Av de fyra delrapporterna är det i huvudstudien som resultatet av behandlingar jämfördes, KBT respektive motiverande samtal (MET) i en randomiserad kontrollerad studie med 250 alkoholberoende personer där målsättningen var att uppnå kontrollerat drickande (Behavioral Self Control Training – BSCT).

Behandlingarna bestod av fyra (MET) eller fem (KBT) samtal under en 12-veckorsperiod. Alkoholkonsumtion och negativa konsekvenser minskade i båda grupper,



Stina Ingesson Hammarberg. Privat foto

men visade inga skillnader mellan grupperna efter genomförd behandling. Det visade sig att det var möjligt för många att minska konsumtionen och bibehålla den lägre nivån, även för högkonsumenter. Dock, ju större alkoholkonsumtion som personen hade vid behandlingsstarten, desto färre i denna grupp klarade att nå lågriskkonsumtion (10 stdglas/v).

Det gick något bättre för KBT-gruppen. Femtio procent av deltagarna hade en etablerad lågriskkonsumtion efter ett år. Kvinnor klarar att uppnå lågriskkonsumtion bättre såväl direkt efter behandling som efter ett år, som var studiens slutpunkt.

Det många patienter önskar är att få ner sin konsumtion till en låg och för patienten(!) acceptabel nivå – det finns all anledning att som behandlare inte motarbeta detta mål, oavsett hur utgångsläget ser ut.

Att minska dödsfall till följd av narkotika är en viktig del i Narkotikautredningen

Narkotikautredningens slutbetänkande presenterades enligt tidsplanen i oktober 2023 med rubriken **Vi kan bättre – Kunskapsbaserad narkotikapolitik med liv och hälsa som fokus**. Det är utredaren Thomas Lindén som ansvarat för den gedigna och omfattande utredningen på nästan tusen sidor med 64 förslag som kortsiktigt och långsiktigt kan göra narkomanpolitiken bättre. Nu är det upp till regeringen att fatta beslut.

Genomgående för hela utredningen och de förslag som läggs fram till regeringen handlar i grunden om att få ner den narkotikarelaterade döden. Utredningen poängterar att med rätta åtgärderna kan död till följd av narkotika- eller läkemedelsförgiftningar minska med minst 20 procent inom en femårsperiod. Årligen avlider uppemot 900 personer i narkotikarelaterad död. Under samma period dödades 250 personer i trafiken. Till Läkartidningen säger Thomas Lindén:

– Det är inte acceptabelt att så många avlider i narkotikaförgiftning och narkotikarelaterade sjuk-

Vi kan inte villkora vård och stödinsatser med drogfrihet om det inte är medicinskt motiverat

domar och skador när vi kan göra så mycket för att motverka det.

Thomas Lindén påpekade i sin dragning inför överlämnandet av utredningen till socialministern att många barriärer måste bort för att få en effektiv vård för denna utsatta grupp. Han exemplifierade med kötider, remisstväng, engagemang, negativt bemötande, begränsade öppettider och geografiska avstånd.

En del i detta arbete är att intensifiera förskrivningen av naloxon till de som använder såväl illegal narkotika som opioidläkemedel. Här vill utredningen att det ska vara tillåtet att överlämna och administrera antidoten naloxon även utanför sjukvården och inte vara uteslutande ett förskrivningsläkemedel. Nässprayen naloxon ska, enligt

Thomas Lindén, kunna finnas inom exempelvis polis och härbärgen.

Utöka LARO-behandlingen

Ett speciellt fokus inriktas på LARO-behandlingen. Utredningen uppmanar regeringen att erbjuda fler patienter tillgång till LARO och öka efterlevnaden av de nationella riktlinjerna, genom att huvudmännen främjar samverkan mellan vårdnivåer och implementering av ny kunskap för att öka tillgängligheten.

Därtill föreslås att Socialstyrelsen får i uppdrag att revidera de nationella riktlinjerna för vård och stöd vid missbruk och beroende, kunskapsstödet för LARO samt föreskriften om LARO för att främja god, jämlik, tillgänglig och säker vård. Att LARO innebär både skadereducering, behandling och rehabilitering behöver

Nya vetenskapliga metoder används för lite. Metoder som inte har vetenskaplig grund ska bort

tydligt framgå. Den snabba kunskapsstillväxten inom området motiverar en beredskap att uppdatera vägledningar och föreskrifter.

Avkriminalisering light?

I uppdraget ingick (absolut) inte att föreslå strafflagsändringar, men i ett förslag från utredningen anmodas regering att mildra strafflagstiftningen vid eget narkotikabruk vilket utmynnar i att utreda polismyndighetens möjlighet att använda rapportteftergift vid misstanke om eget bruk och innehav. Det kan behövas föreskrifter och vägledning i avvaktan på att regeringen ska ta sig sam-



Thomas Lindén är statschefläkare och avdelningschef vid Socialstyrelsen

man och se över narkotikastrafflagen och påföljderna vid narkotikabrott.

Utredningen önskar att regeringen utreder hur strafflagen påverkar de medicinska och sociala skadekonsekvenserna och huruvida personer med skadligt bruk eller beroende erbjuds vård- och omsorgsinsatser i tillräcklig omfattning.

Skadereducering

- tydligt mål
- nationella riktlinjer
- stärkt sprututbytesverksamhet
- personcentrerade boendelösningar
- se över narkotikalagstiftningen

Socialminister Jakob Forssmed sade vi presskonferensen att regeringen inte har några planer på någon lagöversyn. Den gamla svenska policyn om restriktiv narkotikapolitik genomsyrar sålunda även denna regering.

Narkotikafritt samhälle nedlagt?

Utredningen tar sig friheten att lägga ned det utopiska politiska beslutet om ett narkotikafritt samhälle till den realistiska målsättningen att målet för narkotikapolitiken som helhet ska verka för att minska skadorna av narkotika. Återstår att se om även denna regering klamrar sig fast vid målsättningen om ett narkotikafritt samhälle.

Regeringen uppmanas i denna anda att definiera det skadereducerande perspektivet **utan krav på drogfri-**

het i syfte att minska de hälsomässiga, sociala och ekonomiska skadorna och med detta öka livskvaliteten.

En annan viktig uppmaning till regeringen är att i de skadereducerande insatserna inkludera brukarrum och vid önskemål kontroll av drogkvaliteten hos den medhavda substansen inom ramen för en översyn av narkotikastrafflagen.

En viktig del är naturligtvis att avsätta medel för kunskapsutveckling inom detta eftersatta område. Här föreslås även möjligheter till lågtröskelverksamhet som redan finns i många europeiska länder.

Sprututbyteslagen bör ändras

Regeringen uppmanas ändra lagen (2006:323) om utbyte av sprutor och kanyler så att syftet även omfattar uppgiften att främja psykisk och fysisk hälsa. Tillståndskravet ersätts med en anmälningsplikt. Även fortsatt gäller att åldersgränsen för verksamheten är 18 år, men även yngre personer ska, om särskilda skäl föreligger, kunna ta del av verksamheten. Krav på återlämning av sprutor och kanyler tas bort och ersätts med skrivningar om att verksamheten ska främja återlämning av sprutor och kanyler.

Det måste också bli tillåtet att sälja sprutor och kanyler på apotek.

Slutligen uppmanas regeringen att samordna kunskap inom Socialstyrelsen och SKR, uppdra åt Forskningsrådet (Forte) att utreda ett nationellt forskningscentrum för prevention, vård, stöd och skadereducering inom ANDTS-området. Därtill anmodas regeringen att överväga att tillsammans med övriga nordiska länder initiera ett nordiskt samarbete om vård, stöd och skadereducering vid skadligt bruk eller beroende av narkotika där kunskapsutveckling och forskning sprids genom representanter från relevanta myndigheter och forskningsföreträdare.

Socialstyrelsen, SOU 2023:62



Kommentar överläkare Joar Guterstam, ordförande i Svensk förening för Beroendemedicin:

Det är ett spännande slutbetänkande som nu presenteras, och ett första intryck är att man hunnit gå igenom väldigt många olika frågor trots den begränsade tid man haft på sig. Inriktningen på huvudförslagen tycks lovande, och kan på flera sätt komplettera Samsjuklighetsutredningens viktiga förslag om reformerad beroendevård. Från föreningens sida hade vi gärna sett att även frågor kring kriminaliseringen av narkotikabruk fått ingå i direktiven. Men det man nu presenterar är i alla fall positivt, och kan förhoppningsvis bidra till att den svenska narkotikapolitiken i framtiden får ett tydligare fokus på att minska narkotikarelaterade skador och dödsfall.

Biologiska alkoholmarkörer – en svensk specialitet

Svenska forskare och laboratorier har varit framgångsrika när det gäller forskning kring olika biologiska markörer för såväl akut som kronisk alkoholkonsumtion. Exempelvis, de internationellt använda metoderna för analys av CDT (kolhydratfattigt transferrin), PEth (fosfatidyletanol), EtG (etylglukuronid), EtS (etylsulfat) och 5-HTOL (5-hydroxitryptofol) härstammar huvudsakligen från Sverige.

Professor emeritus Wayne Jones vid Linköpings universitet har nyligen skrivit ett intressant översiktsarbete rörande utvecklingen av alkoholbiomarkör med tonvikt på historiska aspekter. Jones är numera pensionerad men har sedan länge bedrivit forskning kring alkohol och andra missbruksmedel. Han har varit synnerligen produktiv med faktagranskning och skrivning av artiklar rörande forensiska aspekter av alkohol och psykofarmaka. Senaste i raden av publikationer är en kartläggning av den historiska utvecklingen av aktuella biologiska alkoholmarkörerna.

Laboratorieanalys av biomarkörerna kan ge information om såväl akut intag (ex vid återfall) som kroniskt intag av alkohol (ex beroende, organskador). Jones uppsats berör även genetiska markörer men hans huvudsakliga intresse är biomarkörer som indikerar akut intag av alkohol och diagnostik vid pågående överkonsumtion av alkohol. Nytt med översiktsarbetet är kartläggning av forskningsinsatser från Sverige när det gäller utvecklingen och användningen av alkoholmarkörer ur ett historiskt perspektiv.

Originalen är bäst

Den tveklöst mest direkta mätmetoden är naturligtvis förekomsten av alkohol (etanol) i blod och/eller urinprov från patienten. Tillförlitliga analysmetoder har funnits sedan 100 år tillbaka tack vara svensk forskning publicerade av professor Erik Widmark (Lunds universitet). Ett positivt utslag erhålls när mängden etanol i blod eller urin överstiger 0,1 g/L som används som lämplig analytisk cut-off-koncentration. Denna gräns (0,1 ‰) fungerar bra i de flesta kliniska och forensiska sammanhang.

Efter förtäringen av alkoholhaltiga drycker, absorberas etanol snabbt i blodet för att sedan genomgå en omsättning i levern, först till acetaldehyd och sedan till ättiksyra. Denna omvandling sker med hjälp av enzymerna alkoholdehydrogenas (ADH) och aldehyddehydrogenas (ALDH). Spårämnen av etanol i blodet kan även konjugeras med hjälp av enzymer och etylglucuronid (EtG) bildas, som sedan utsöndras i urinen. Pionjärbetet om bildning av EtG publiceras redan under början av 1950-talet, men då var analysmetoder primitiva och inte lämpliga för rutinbruk.



Christer Alling
Foto Sternebring



Helena Stibler
Foto Jones

Praktisk användningen av etylglucuronid som alkoholmarkör för alkoholdiagnostiken fick ett genombrott när gaskromatografi-masspektrometrins (GC-MS) metoder utvecklades under 1980-talet. En annan tidig blivande markör var etylsulfat (EtS) då en svensk forskargrupp (1959) fann en höjning av EtS i urin efter att alkohol gavs till kaniner.

En fördel med EtG och EtS är att markörerna kan detekteras längre i urin och blod jämfört med grundsubstansen etanol.

Efter analyser visade sig att förhöjda koncentrationer av EtG och EtS finns i blod efter alkoholintag och dessa två produkter bildas vid den så kallade icke oxidativa etanolmetabolismen. Fördelen med analys av EtG och EtS som alkoholmarkörer är att konjugeringen i blod vid noll intag av alkohol är så låg att den inte med säkerhet kan mätas.

Den onormala fosfolipiden

En annan alkoholmarkör med stark koppling till Sverige är fosfatidyletanol (PEth). Under tidigt 1980 upptäcktes den onormala fosfolipiden PEth, som bildas i blod efter intag av alkohol, aldrig annars. I en uppföljning av forskning kring etanol och fettsyror hade råttor som behandlades kroniskt med alkohol under flera veckor vid analys av blod och organ med tunnskiktskromatografi gjort lundaprofessorn Christer Alling (1939-2019) uppmärksam på en "fläck" som inte kunde härledas från någon känd fosfolipid. Det visade sig att endogent fosfatidylkolin i närvaro av etanol hade genomgått transfosfatidylering med hjälp av enzymet fosfolipas D för att producera PEth i blod och biologiska membran.

Vidare forskning av Christer Alling och medarbetare har lett till att PEth utvecklades till en primär biomarkör för överkonsumtion av alkohol, såväl i det dagliga kliniska arbetet som inom rättsmedicinen. Dagens känsliga analysmetoder kan ge utslag redan efter ett enda alkoholintag. PEth kan hos tunga beroendepatienter finnas mätbar i 20-40 dagar efter sista alkoholintaget. Tillämpningar finns inom sjukvården, kriminalvården samt inom trafikmedicin när det gäller körkortstillstånd mm.

Under 1970-talet då neurologen Helena Stibler (1944-2008) vid Karolinska institutet började under-



Biologiska alkoholmarkörer

Forts från föreg sida

söka proteindistributionen i cerebrospinalvätska hos patienter med neurologiska sjukdomar fann hon av en ren tillfällighet en substans som blev känt som kolhydratfattigt transferrin eller CDT. Det var hos patienter som samtidigt hade diagnosen alkoholberoende som hon fann en förändrad struktur av transferrinmolekylen.

CDT vinner mark

I tätt samarbete med alkoholläkaren Stefan Borg verifierades CDT som en tillförlitlig markör för överkonsumtion av alkohol. Den huvudsakliga fördelen med CDT är hög specificitet jämfört med de andra då aktuella alkoholmarkörerna som de enzymatiska (GGT, AST, ALT) och de hematologiska (MCV) vilka ger förändringar i blod eller serum efter kronisk alkoholförtäring.

Det tog lång tid för CDT att accepteras och komma till användning inom alkoholklinik eftersom diskussionerna inom läkarkåren var livliga kring hur mycket alkohol som skulle behöva intas för att CDT skulle bildas. Nu tycks den allmänna uppfattningen vara att % CDT ökar efter en ungefärlig daglig konsumtion av 50-60 gram alkohol under flera veckor utan uppehåll. Sedan tar det flera veckor eller upp till månader av alkoholfrihet innan % CDT är åter normaliserat.

Ytterligare en alkoholmarkör med koppling till Sverige är den metabola interaktionen mellan etanol och serotoninmetabolismen. Försök i både USA och Sverige under 1970-talet visade en förändring i metaboliter av serotonin i urin efter alkoholförtäring. Kvoten mellan 5-HTOL och 5-HIAA steg kraftigt samtidigt som etanol oxiderades i levern. Urinkoncentrationen av 5-HTOL/5-HIAA var dosberoende och förhöjd långt efter alkohol hade lämnade kroppen. Mätningen av förhållanden mellan 5-HTOL/5-HIAA i urinprov kunde därmed användas som markör av akut alkoholintag och/eller återfall.

Markörerna viktiga inom kriminalvården och forensisk vetenskap

Som forskare och kliniker inom rättsmedicinen framhåller Jones också betydelsen av de biologiska markörerna inom kriminalvården och forensisk vetenskap. Här, liksom inom beroendediagnostiken, kan det ibland vara värdefullt att kombinera olika markörer eftersom vissa är bäst (eller kan endast utföras) för blodanalyser, andra för olika prov. I artikeln nämns möjliga analysobjekt: hår, torkat blod, naglar, plasma, serum.

Sammanfattningsvis har Jones presenterat en noggrann genomgång och den historiska utvecklingen av de aktuella och mest kliniskt relevanta biologiska markörerna för akut och kronisk alkoholkonsumtion. Till den omfattande artikeln finns en gedigen referenslista med 200 vetenskapliga studier.

Referenslista till denna artikel erhålles på begäran till redaktionen.



Nordic Drugs Stora Pris 2023

Från Transylvanien till Linköping

Forts från sidan 8

Som internationell biståndsarbetare där hon lett bland annat medicinska projekt för evakuering av svårt sjuka från krigsdrabbade områden tog Andrea denna kunskap med sig till LARO-enheten med sin personalbrist och patienter i kö. Det gällde att prioritera och vara kreativ.

Andrea fokuserade på ett nyligen introducerat depotpreparat. Inom psykiatrin har depotberedningar använts i decennier så varför inte inom behandlingen av opioidberoende. Andreas LARO-mottagning var först i landet med att använda en depotberedning av buprenorfin. Uppföljningen av denna nya behandlingsform skedde noggrant och systematiskt och arbetssättet anpassades hela tiden. Med denna baskunskap startades en multicenterstudie 2020 mitt under pandemin för att gemensamt med fem andra kliniker i landet följa upp hur dessa preparat förändrar vardagen för patienterna, men även för personalen.

Det blev en rejäl omställning för såväl personal som patienter. Det tar tid att förändra en kultur av kontroll, som i mångt och mycket handlar om att gamla föreskrifter lever kvar, men även om en otrygghet och oro för att göra patienterna illa med behandlingen. Detta behöver dock ställas mot riskerna med obehandlat opioidberoende.

Utbildning är livsviktigt inom beroendemedicin

Studier visar att prata om beroende som en kronisk recidiverande sjukdom minskar stigmat patienterna kan uppleva inom vården. Beroende är precis som andra sjukdomar som diabetes eller astma, dvs kroniska tillstånd med perioder av förbättring och försämring, där förlopp är olika utifrån individens förutsättningar och där effektiva behandlingsinsatser finns och kan påverka förloppet. Andrea understryker att det under de senaste åren skett en tydlig förändring från kontroll till en större öppenhet och medvetenhet om patienters olika individuella behov och förutsättningar.

LARO-vården och beroendevården i Sverige är tyngda av en historia av kontroll men även av detaljstyrning av vårdinnehållet från olika håll (socialtjänst, politiker) vilket inte förekommer inom andra medicinska specialiteter. Politiker kan inte mer om beroendesjukdomar än de kan om till exempel hjärtbesvär men med den skillnaden att man inte hör dem ha synpunkter på val av trytmiläkemedel.

Andrea:

—Det är lika befängt att politiker och administratörer lägger sig i och försöker detaljstyra val av preparat och behandlingsinsatser inom vår specialitet. Skulle någon politiker eller administratör någonsin ha en tanke på att styra betablockad eller insulinberedning.

Andrea menar dock att detta är på väg att förändras. Beroendevården har erkänt duktiga chefer med specialistkompetens och många med vetenskapliga meriter.

När vi under samtalet kommer in på nutid och framtid mot bakgrunden av det prestigefyllda priset blir Andrea dämpad:

—Besked om att jag fått priset kom i våras, i mitt tidigare liv, livet jag tog för givet, livet då min älskade son David fortfarande levde. Jag blev verkligen glad för priset. Glad och stolt och rörd över motiveringen. Det är en annan tid nu. En tid av sorg, där det är svårt att känna glädje eller stolthet.

Intervju: Bengt Sternebring



Espranor®

Buprenorfin frystorkad tablett

*Placeras på tungan &
löser sig inom 15 sek.¹*

**Underlättar buprenorfin-
behandlingen vid
opioidberoende.¹**

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

 **UNIMEDIC®**
PHARMA
unimedica.se

¹ Espranor produktresumé 2022-10-31

⚠ 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 opioiddagonist/-antagonist som fäster vid receptorena 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 dåsighet, 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 gallgängen, 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 opioiderivat (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. **Anning:** Grupp III. **Förmån:** Espranor ingår i läkemedelsförmånen med följande begränsning "subventioneras endast vid övervakad administrering" [TLV 1905/2017]. **Datum för översyn av produktresumén:** 2022-10-31. **Innehavare av godkännande för försäljning:** Ethypharm 194 Bureaux de la Colline Bâtiment D 92213 Saint-Cloud Cedex Frankrike. **Lokalt ombud:** Unimedica Pharma AB, Tel 010-130 99 50. **För fullständig information hänvisas till:** www.fass.se

Berusningsdrickande — **ingen** entydig definition



Berusningsdrickande (binge drinking) är ett utbredd sätt att inta alkohol på som undergräver hälsan. Dryckesmönstret är speciellt vanligt bland unga vuxna och är en av huvudorsakerna till såväl skador som död.

Så vad är berusningsdrickande? Det visar sig vara ett något svävande begrepp när vi kommer till definition – trots att det är ett vanligt förekommande begrepp i den vetenskapliga litteraturen. En engelsk forskargrupp tog sig an uppgiften att gå igenom tillgänglig litteratur för att se om det finns någon definition som är mest refererad till.

De flesta av de 173 genomgångna studierna hade ingen standardiserad definition, endast 23% refererades till någon form av ”egen” standard men icke heller i denna grupp fanns en gemensam linje. Dock var det 76% av dessa 23 som angav gränsen för

berusningsdrickande vid 5 eller fler standarddrinkar vid ett och samma tillfälle för män. En lägre gräns gällde för kvinnor (betydligt färre studier). Det var totalt sett ett litet antal av studierna som tog upp frekvens och/eller mängd för berusningsdrickande.

Studiens konklusion blev därför att det är en divergerande definition av berusningsdrickande vilket ställer till bekymmer inom forskarvärlden, bland annat när det kommer till jämförelsestudier emellan.

doi.org/10.1016/j.drugalcdep.2022.109650

Årets Ig Nobel-priser utdelade

Annals of Improbable Research har delat ut sina årliga Ig Nobel-priser inom en rad områden. Priset i folkhälsa, som vi i Bulletin följer med stort intresse, har i år tilldelats den japanske forskaren Seung-min Park vid Stanforduniversitetet. Han ligger bakom en högteknologisk toalett med bland annat avancerad snabb urin- och avföringsanalys och optisk rumpigenkänning. Sålunda ett betydelsefullt bidrag med medicinsk klinisk tillämpning och överträffad personidentifikation.

Intresserad? Hans senaste rapport finns publicerad i *Science Translational Medicine* 2023 (10.1126/scitranslmed.abk3489).



Kokain ökar enligt sjuk- vårdsstatistik



Socialstyrelsen har för SVT:s räkning tagit fram statistik på patienter med diagnoskoden F14 som handlar om skador orsakade av kokain. Det kan röra sig om akut förgiftning, beroende eller psykosor.

Det senaste resultatet från 2022 visar på att registreringen under diagnoskoden omfattade 1 314 patienter. Tio år tidigare (2013) var antalet 435. Sannolikt är det ett större antal som skulle fått diagnosen om akut provtagning skett och fullständigare sjukdomsanamnes tagits. I brist på alla fakta har därför en annan diagnos ställts.

Giftinformationen ser också samma resultat. Antalet samtal till Giftinformationscentralen om kokain har ökat stort – 2013 inkom 66 samtal och 2022 års siffra var 438.

I en kommenterar till SVT betonar överläkare Joar Guterstam vid Beroendecentrum Stockholm att detta tyder på att det är ett växande problem inom beroendevården som vi behöver hålla koll på och att det vore bra om allmänheten fick en mer realistisk bild av de skador som kokain kan orsaka.

Samma oro noteras från akutmottagningarna dit medicinska problem till följd av kokainintag kommer. Det är framför allt hjärtbesvären som föranleder dessa besök. Det är hittills, enligt hjärtläkaren Anders Hedman vid Södersjukhuset, ganska få patienter. Till SVT ställer han sig undrande om inte fler skulle undvika kokain om de visste vilka risker de utsätter sig för.

SVT (Rapport)



Bulletin utkommer fyra gånger om året:

Vår hemsida uppdateras hela tiden!
www.svenskberoendemedicin.se

Danska ungdomar är Europamästare i att suppa



Danska hälsoministern Sophie Løhde har dragit i bromsen – eller? Hon har på en presskonferens påpekat att danska barn och unga börjar dricka alkohol i allt för tidig ålder och dessutom dricker de för mycket. Det är en bred politisk majoritet bakom förslaget från venstre-ministern (liberalt parti).

Bakgrunden är Sundhetsstyrelsens (motsvarar svenska Folkhälsomyndigheten) förslag att ingen under 18 år borde ur hälsosynpunkt dricka alkohol. Denna rekommendation var en larmrapport som visade att 60 procent av danska 15-16-åringar hade druckit sig fulla under senaste undersökningsmånaden medan det i Sverige var motsvarande 20 procent.

Dock är danska politiker inte annorlunda än svenska, man lyssnar till experter och så hittar man på en egen version (när är nästa val?).

Sålunda på danskt vis så blir det inte någon ändring på inköpsåldern för alkohol som är 16 år utan det är alkoholkoncentrationen på de drycker som får handlas som nu föreslås sänkas från det nu tillåtna 16,5 till 6 procent. Det vill säga fritt fram för öl och alkohölsk.

I samma sväng får snuspriserna en uppdatering – det kommer i Danmark att bli en rejäl prishöjning.

Hufvudstadsbladet och Sydsvenskan.

Thailand backar bandet



Ijuni 2022 blev Thailand med första landet i Asien som (trodde man?) legaliserade marijuana för rekreationellt bruk. Det blev tillåtet att såväl fritt inta drogen som att odla plantorna. Det fanns vissa luddigt formulerade begränsningar, inklusive att THC-halten inte fick överskrida 0,2 procent, ingen försäljning till personer under 20 år, varje försäljningsställe skulle ha statlig licens.

Inget av detta följdes. Snabbt gick det med försäljningen efter legaliseringen – idag finns över 6 000 försäljningsställen, såväl stora som mindre, licensierade

såväl som icke-lagliga.

Regeringen hävdar nu efter ett drygt år att tanken inte var att marijuana skulle vara tillåtet för rekreationellt bruk.

Det blev en så pass kaotisk situation att den nuvarande premiärministern Srettha Thavisin säger att regeringen kommer att lagstifta om kraftigare reglering och förslaget är att cannabis endast ska få användas för medicinska ändamål. Läkarorganisationen i Thailand håller med och understryker vikten av att åter kalla cannabis som ett narkotiskt preparat.

Bloomberg, CNBC, Reuters

Cannabiskonsumtionen: tio procent står för tre fjärdedelar



De flesta svenska undersökningar om befolkningens narkotikaanvändning mäter hur stora andelar som använt olika typer av narkotika medan konsumtionens omfattning och fördelning mellan olika användare är färre. Enligt en kanadensisk studie har man funnit att det finns en ordentlig snedfördelning inom landets befolkning när det gäller cannabisbruket. I Kanada var det 10 procent av användarna som stod för cirka 2 tredjedelar av den konsumerade volymen.

CAN (Centralförbundet för alkohol- och narkotikaupplysning) har tagit fasta på denna studies resultat och en svensk beräkning kan nu presenteras

Det blev ett anmärkningsvärt resultat. Den svenska studien visade att 10 procent av användarna stod för ungefär tre fjärdedelar av den konsumerade volymen. Studien gjordes 2021 och omfattade landets 17 – 84-åringar. Hur mycket var och en rökte framkommer dock inte i studien. Frågekonstruktionen underskattar sannolikt också den mest högfrekventa användningen vilket torde förstärka skevheten i fördelningen av konsumtionstillfällena.

Under undersökningens tolv månadersperiod visade det sig att genomsnittligen konsumerades cannabis något mindre än en gång i veckan. Storkonsumenterna kunde komma upp till 100 tillfällen eller fler. Sammanlagt betyder det att på befolkningsnivå uppgick cannabisintaget under 2021 till cirka 10 miljoner konsumtionstillfällen.

Sällananvändarna var i majoritet emedan 54 procent svarade att de använt cannabis vid 4 tillfällen under året. Det är 3 procent av alla rapporterade konsumtionstillfällen. Intensivkonsumenterna svarade för nästan 3/4 av alla rapporterade konsumtionstillfällen.

Guttormsson U & Ramstedt M (2023). Cannabiskonsumtionens fördelning i befolkningen. Kortfakta 03. CAN, Stockholm.

Vi är medlemmar

Förutom att vara förening inom såväl Svenska Läkaresällskapet som Sveriges Läkarförbund är vår förening även ansluten till The European Federation of Addiction Societies (EUFAS) och The International Society of Addiction Medicine (ISAM). Styrelsen har utsett **Joar Guterstam** som ny representant i EUFAS och inför nästa styrelsemöte ska representant till ISAM utses.

NORDIC DRUGS

Stora Pris 2024

Välkommen med din nominering!

Nordic Drugs Stora Pris är ett stipendium på 50.000 kronor, som belönar upptäckter eller arbeten som på olika sätt bidrar till bättre vård och behandling av patienter med opioidberoende i Sverige.

Har du ett projekt, eller vill nominera någon som har eller har haft som målsättning att förbättra diagnos, behandling och/eller patientomhändertagande inom beroendevården vid opioidberoende i Sverige är du varmt välkommen med din ansökan/nominering.

Priset för 2024 delas ut på Svensk förening för Beroendemedicins årliga konferens. För mer information och presentationer av tidigare vinnare, besök nordicdrugstorapris.se

Med vänlig hälsning **Stipendiekommittén**

Senaste årens vinnare



Andrea Johansson Capusan,
Linköping (2023)



Mikael Sandell, Stockholm
(2022)



U-FOLD, Uppsala
(2021)



Martin Käberg, Stockholm
(2020)



Björn Johnson och Torkel Richert,
Malmö (2019)



PRIO-projektet, Malmö
(2018)



Markus Heilig, Linköping
(2017)



Annica Rhodin, Uppsala
(2016)



Convictus, Stockholm
(2015)



"Sprutbytet i Lund"
(2014)



ITOK, Stockholm
(2013)



Metadonmottagningen
i Lund (2012)



Leif Grönbladh, Uppsala
(2011)

Halva dosen (mg) i förhållande till racemiskt metadon

Att byta från racemiskt metadon till Levopidon®

RACEMISKT METADON	LEVOPIDON®	
	Styrka	Volym
10 mg	5 mg	10 ml
20 mg	10 mg	20 ml
30 mg	15 mg	15 ml
40 mg	20 mg	20 ml
50 mg	25 mg	25 ml
60 mg	30 mg	30 ml
70 mg	35 mg	14 ml
80 mg	40 mg	16 ml
90 mg	45 mg	18 ml
100 mg	50 mg	20 ml
110 mg	55 mg	22 ml
120 mg	60 mg	24 ml
130 mg	65 mg	26 ml
140 mg	70 mg	28 ml
150 mg	75 mg	30 ml



LEVOPIDON®

- Sockerfri
- Utan alkohol
- Tydlig märkning för att den inte skall förväxlas med racemiskt metadon

Om en patient ska skifta från vanligt (racemiskt) metadon till levometadon ska dosen i mg halveras

Vid en underhållsdos på till exempel 90 mg metadon, kan man från en dag till en annan skifta till en underhållsdos för Levopidon® på 45 mg (SPC avsnitt 4.2).

Ses inte någon förbättring skiftar man tillbaka till metadon från en dag till en annan. För exemplet ovan, från Levopidon® 45 mg tillbaka till 90 mg metadon.

Medicinskifte kan hanteras polikliniskt.

dne pharma
FÖR BÄTTRE DAGAR

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

Levopidon® (levometadonhydroklorid) dne pharma

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

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

Levopidon® (levometadon), 5, 10, 15, 20, 25, 30, 35, 40, 45, 50, 55, 60, 65, 70, 75 mg oral lösning i endosbehållare, Rx, F. Syntetisk opioidagonist, medel vid opioidberoende. **Indikation:** Substitutionsbehandling av opioidberoende vuxna patienter i kombination med samtidig medicinsk och psykologisk behandling och social rehabilitering. **Kontraindikationer:** Överkänslighet mot den aktiva substansen eller mot något hjälpämne (innehåller metylparahydroxybensoat), 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 (förutom vid behandling av överdosering), patienter som är beroende av icke-opioida substanser samt barn och ungdomar under 18 år. **Varningar och försiktighet:** Beakta att levometadon är ca dubbelt så potent som metadonracemat, patienterna ska informeras om risken för överdosering. 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. Kan orsaka hypoglykemi i samband med överdosering eller dosökning. Ska användas med försiktighet vid nedsatt njur- eller leverfunktion och vid möjlig skallskada/förhöjt intrakraniellt tryck. Kan orsaka reversibel binjurebarksinsufficiens. Ges ej till patienter med tarmpseudoobstruktion, akut buk eller inflammatorisk tarmsjukdom. Samtidig administrering av andra opiater, alkohol, barbiturater, bensodiazepiner och andra kraftigt sederande och psykoaktiva läkemedel bör undvikas. Samtidig administrering med petidin, MAO-hämmare, SSRI, SNRI och TCA kan orsaka serotonergt syndrom. **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 levometadonexponering kan inte uteslutas. Levometadon utsöndras i bröstmjölk. Råd från specialistläkare bör beaktas inför beslut om amning. För ytterligare information samt priser se www.fass.se.

Datum för översyn av produktresumén 02/2021. dne pharma AS tel +47 21 60 87 00 e-post; post@dnepharma.com. Rev november 2021.

Baclofen vid alkoholabstinens

Sedan tidigare har det framkommit att baclofen kan minska de alkoholbetingade abstinenssymptomen som ett tillägg till den sedvanliga bensodiazepinmedicineringen. Hittills har ingen forskning stött baclofen som enda effektiva abstinensmedicin. I en forskningsrapport i Alcohol Alcoholism har en forskargrupp vänt på frågeställningen och undersökt den optimala kombinationen med baclofen som bas och bensodiazepiner som tillägg.

I studien ingick 63 patienter med diagnosen alkoholberoende. Patienterna indelades i tre behandlingsgrupper. Förutom dosering efter behov i alla tre grupperna med bensodiazepin fick respektive grupp dagligen placebo, 30 mg baclofen eller 60 mg baclofen. Den dagliga dosen bensodiazepin behovsreglerades efter abstinensgrad enligt CIWA-Ar (Clinical Institute Withdrawal Assessment for Alcohol-revised).

Utfallet mellan grupperna blev att i den grupp som dagligen fick 60 mg baclofen behövde 32 procent av patienterna bensodiazepintillägg. För 30-mg-gruppen var det 35 procent som behövde bensodiazepintillägg och för placebogruppen var det 72 procent.

Dosen bensodiazepin var i stort lika för de två baclofengrupperna (genomsnitt upp till 10 mg/dag) medan det för placebogruppen gavs motsvarande upp till 43 mg.

Baclofen tolererades väl och visade sig minska alkoholabstinensen varför forskargruppen menar att substansen kan vara ett alternativ till bensodiazepiner, framför allt för patientgruppen med försämrad lever.

<https://doi.org/10.1093/alcalc/agad050>



Ökade risker vid cannabisbruk



En ny studie från Kanada visar att vuxna som har cannabisberoende (CUD, cannabis use disorder) har ungefär 60 procent högre risk att få sin första hjärtattack, stroke eller annan allvarligare kardiovaskulär sjukdom. Detta jämfört med gruppen som inte använde cannabis. I studien ingick 60 000 individer, hälften i kontrollgruppen (doi/10.1111/add.16337).

I en annan studie framkommer att unga personer som har CUD har ökad risk att få mentala problem. Den kumulativa incidensen för mentala sjukdomstillstånd var 19,6 procent för de som intog cannabis medan kontrollgruppens incidens låg på 3,1 procent. Det betyder att den ökade risken för cannabisgruppen var 8,7 gånger högre. Det var framför allt allvarlig stress, anpassnings- och personlighetsstörningar (doi.org/10.1159/000530331).

Svensk förening för Beroendemedicin

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

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 via vår hemsida www.svenskberoendemedicin.se
Förfrågan till vår sekreterare cathrine@svenskberoendemedicin.se

Om alkohol: kunskap och råd utan pekpinna

Sven Andréasson. Att dricka mindre. Hjalmarsson & Högberg 2023

Professor emeritus Sven Andréasson har ett många decennier långt förflutet inom alkoholområdet. Sedan han en gång startade alkoholmottagningen på Riddargatan 1 är han fortfarande i högsta grad verksam där. Han har inom sin specialitet gjort betydande såväl nationella som internationella insatser.

Den senaste av hans skrifter, Att dricka mindre, är lite av en sammanfattning av hans omfattande arbeten inom såväl forskning som klinik. Samtidigt är det en aktuell uppdatering av den vetenskap och kunskap som idag är rådande.

Att dricka mindre är i högsta grad en vetenskaplig presentation på ett enkelt men effektivt språk (nästan) utan några facktermer. Den 230 sidor omfattande läsningen är tillgänglig för såväl professionen inom hälso- och sjukvården som den intresserade som vill veta mer om vad olika alkoholvanor kan innebära ur ett hälsoperspektiv. Lägg därtill en liten men vederhäftig referenslista. Inbindningen av boken kunde varit bättre.

Genomgående framträder en nyanserad bild av alkoholkonsumtionen genom hela spektret från något enstaka glas till helgen till berusningsdrickande och svårt alkoholberoende. Du kommer dock inte att hitta några pekpinna eller domedagsprofetior över eländes elände. Tvärtom, det är en kunskapsinriktad framställning som även innehåller råd och praktiskt taget utan någon negativ framtidssyn – alla kan på olika sätt förbättra sin alkoholsituation.

Det finns enligt aktuell forskning ingen hopplös återvändsgränd, inte ens för den mest förhårdade berusningstörstande alkoholberoende. Den stora majoritetsgruppen, cirka 80 – 90 procent av alla alkoholberoende som har en lägre grad i sitt beroende upphör efter ett antal år med sitt överdrivna alkoholintag. Många slutar helt med eller utan behandling, andra klarar ett kontrollerat drickande. Sedan finns det en mindre grupp med uttalat beroende. För dessa personer tenderar beroendesjukdomen att bli kronisk. Genom att över huvud taget minska alkoholintaget finns det en möjlighet till klar förbättring av hälsotillståndet, inklusive minskad för tidig dödlighet (Rehm, et al 2013). Detta visade faktiskt Göran Nordström redan 1987 i sin avhandling som framför allt nykterhetsrörelsen (läs länkarna) gick hårt åt som ovederhäftig. Det har sedan dess flutit mycken alkohol under dessa broar och det är forskningsrapport efter forskningsrapport som ser samma resultat. För att ta den mest aktuella, se Stina Ingesson Hammarbergs avhandling sidan 11 i detta nummer).

Läkare och andra professionella inom vården drar sig för att fråga om alkohol. Knappast av ointresse eller okunskap om alkoholens hälsopåverkan utan mer av behandlingsrådsåla – hur gör man? Genom att konsultera Andréassons bok presenteras flera såväl enkla som framgångsrika behandlingsalternativ. Stina Ingesson Hammarbergs avhandling fokuserar sin forskning på

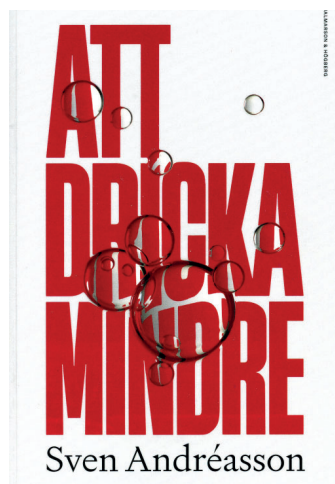
flera av dessa behandlingsförslag, vilket inte är anmärkningsvärt eftersom hon arbetar på Riddargatan 1 tillsammans med Sven Andréasson och hans team.

Länge har synen på alkoholism präglats av individens svaga karaktär och liknande förklaringar, långt ifrån dagens kunskap om att alkoholberoende är en sjukdom. Det finns dock lite olika meningar om hur sjukdomen uppstår och hur man ska hantera begreppet. Oavsett är det många som upplever en svår skamkänsla, ett stigma som kan både försena och förhindra en behandlingsinsats. Det är inte ett typiskt svenskt fenomen, Världshälsoorganisationen (WHO) har i en rapport uttryckt bekymmer över vad denna stigmatisering ställer till med. En systematisk översikt presenteras i Alcoholism Clin Exp Research 2021.

Lite av Sven Andréassons stolthet är hans initiativ och start av den moderna alkoholmottagningen som heter likadant som adressen dit: Riddargatan 1. Det är en läsvärd del av boken att se hur en patientvänlig mottagning kan se ut. I Malmö skapade vi en liknande mottagning (också med namn som sammanföll med adressen: Triangelmottagningen som ligger i det centrala köpcentrumet Triangeln) med Riddargatan 1 som förebild och hade Sven Andréasson och medarbetare som mentorer under uppbyggnaden. Båda mottagningarna har varit synnerligen framgångsrika och manar till efterföljd.

Slutligen vill jag framhålla två viktiga kapitel för tvenne professioner. Kapitel 12 för specialistläkare. Hur sätter man rätt diagnos. Det duger knappast med att ta levervärden ity vi nu vet att även värden inom ”normalgränserna” kan dölja rätt rejäla alkoholkonsumtioner. Vidare har vi kapitel 14 till framför allt politikergruppen. Här ges en tänkvärd introduktion till en ny organisation för beroendevården som leder till behandling på patienternas villkor. Det är en hörnsten i framgångsrik behandling vid alkoholberoende.

Bengt Sternebring, fd chefsöverläkare vid Beroendecentrum Malmö



Opiumodlingar: Myanmar leder



Opiumodlingarna inom den gyllene triangeln (The Golden Triangle) har under senaste året ökat markant i Myanmar, som nu är det ledande landet i världen i opiumproduktion. Under långt tid har Afghanistan varit världsledande men har nu fått se sig omsprungna av konkurrenten.

Opiumodlingarna tillsammans med fortsatt hög produktion av syntetiska droger tillsammans med droghandel, penningtvätt och omfattande kriminell aktivitet har lett till en tilltagande olaglig ekonomisk tillväxt inom Mekongdeltat.

Statistiken kommer från UNODC och publicerades den 12 december 2023.

Unodc.org

Den gyllene triangeln (The Golden Triangle) omfattar länderna Myanmar, Thailand och Laos. Området ligger i sammanflödet mellan floderna Ruak och Mekong och är ett cirka 950 000 km² stort område. Begreppet myntades av CIA.

52

läkare deslegitimerades under 2023. På årsbasis är detta det högsta antalet någonsin.

HSAN

Introduktionen av **bedövning** – kirurgins lycka på 1800-talet

Praktiskt taget all kirurgi före eterens introduktion var en plåga för den utsatta patienten. Det kirurgen kunde göra var att utföra operationen snabbt. Kirurgens skicklighet bedömdes i snabbhet, en benamputation inom 60 sekunder var enastående. Trots bedövning med eter så var kirurgen fortfarande klassad efter sin snabbhet. Rekordet (?) tillskrevs dr Robert Liston University College Hospital i London som amputerade ett ben på 28 sekunder.

Hypnos under bedövning hade försökts tidigare men utan någon framgång. Det blev eterbedövning som blev en vändpunkt i kirurgins historia.

Crawson Williamson Long var den förste läkare som 1842 bedövade med eter (halstumör). Dock publicerade han inte detta förrän 1848, vilket gjorde att publiceringen i *The Boston Medical and Surgical Journal* 1846 tillskrev, felaktigt, tandläkaren William T G Morton som den förste som använde bedövningsmedlet på en patient.

Den bakomliggande historien

Enligt den antika myten var den sista destinationen för människan resan till Hades, underjorden och döden. Resan dit gick över gränsloden Styx, som egentligen är en kvinna som är dotter till Okeanos och Tethys. Styx flyter stilla fram med livlösa kroppar. Färjekarlen Karon transporterar över Styx de nyligen döda. Den trehövdade hunden Cerberus såg till att ingen undkom överfarten och sista vägen ner till underjorden. Här nere rann tre floder, den tjutande Kokytos, suckarnas flod Acheron, den svavelbrinnande Phlegeton och så glömskans barmhärtighetens flod Lethe.

Lethe var glömskans och omedvetenhetens gudinna. Hennes namn kommer från grekiskans *lêthê* som betyder glömska. Hon var dotter till gudarna Aither (luften) och Gaia (jorden). När den döde drack vatten ur floden glömdes livet, särskilt de positiva sidorna – ingen längtan tillbaka!

Mytologi.nu

Fitzharris: Konsten att skära i kroppar. 2017.

NE



Färjekarlen Karon på väg över Styx

Ordlista

Eter = från grekiska mytologiska floden Lete (Lethe). Dietyleter (vardaglig benämning ofta endast eter) som är en lättflytande, flyktig och lättantändlig vätska med den kemiska beteckningen $(C_2H_5)_2O$ (etoxietan). Användningen är bl a som inhalationsnarkosläkemedel.

Letal = dödlig, medför döden (i sv språket sedan 1672)

Letargi = sjukligt, sömnlignande tillstånd (även håglöshet)

Letargisk = sjukligt slö

Letal dos = LD_{100} är död men inom farmakologin används LD_{50} som ett mått för att ungefärligen ange hur giftig en substans är. Vanligen fastställer man LD_{50} på råttor och möss och sålunda långt ifrån helt applicerbart mått på människa.

Det enda långtidsverkande läkemedlet med vecko- och månadsdepåer av Buprenorfin för individualiserad behandling av opioidberoende¹



Individer som visas är modeller och inte patienter

MINIMIINFORMATION Buvidal[®] (buprenorfin) injektionsvätska, depotlösning. ATC-kod: N07BC01. Förfyllda sprutor innehåller buprenorfin 8 mg, 16 mg, 24 mg, 32 mg (veckodos). Förfyllda sprutor innehåller buprenorfin 64 mg, 96 mg, 128 mg, 160 mg (månadsdos). Receptbelagt läkemedel. Receptstatus: särskilt läkemedel.

◆ **Läkemedlet är narkotikum enligt Läkemedelsverkets förteckning IV. Risk för tillvänjning föreligger. Iakttag försiktighet vid förskrivning av detta läkemedel. Indikation:** Behandling vid opioidberoende inom ramen för medicinsk, social och psykologisk behandling. Behandlingen är avsedd för användning hos vuxna och ungdomar i åldern 16 år och äldre. **Kontraindikationer:** Överkänslighet mot den aktiva substansen eller mot något hjälpämne. Svår respiratorisk insufficiens. Allvarligt nedsatt leverfunktion. Akut alkoholism eller *delirium tremens*. **Varningar och försiktighet:** Noggrann försiktighet måste iaktas för att undvika oavsiktlig injektion. Dosen får inte administreras intravaskulärt, -venöst, -muskulärt eller -dermalt. Buvidal får endast administreras av hälso- och sjukvårdspersonal. Behandling ska initieras och övervakas av en läkare med erfarenhet av behandlingar vid opioidberoende. Patientens användning i hemmet eller självadministrering av produkten är inte tillåten. Alla eventuella försök att ta bort depån ska övervakas under behandlingen. Läkemedlets depåegenskaper ska övervägas, framför allt vid insättning och utsättning. Buprenorfin ska användas med försiktighet vid respiratorisk insufficiens. Buprenorfin kan orsaka däsighet, särskilt när det tas i kombination med alkohol eller centralt dämpande substanser som till exempel naltrexon och nalmefen, bensodiazepiner, lugnande, hypnotiska eller sedativa läkemedel eller gabapentinoider. Kronisk administrering av buprenorfin kan ge opioidberoende. Buprenorfinläkemedel har framkallat abstinenssymptom när de ges tidigare än då agonisteffekter orsakade av senaste användningen av opioider avklingat. Buprenorfin ska användas med försiktighet till patienter med måttlig leverfunktionsnedsättning, med svår nedsättning av njurfunktionen, tillsammans med läkemedel som förlänger, eller vid andra riskfaktorer för förlängt QT-intervall och tillsammans med serotonerga läkemedel. Opioider kan orsaka sömnrelaterade andningsproblem inklusive central sömnapné och sömnrelaterad hypoxemi. Biverkningar relaterade till reaktioner på injektionsstället såsom abscess, ulceration och nekros har rapporterats efter marknadsintroduktion av Buvidal. En potentiell risk för allergiska reaktioner hos latexkänsliga individer kan inte helt uteslutas. **Graviditet och amning:** Buprenorfin bör endast ges under graviditeten om fördelen uppväger den potentiella risken för fostret. Buprenorfin och dess metaboliter utsöndras i bröstmjölks och Buvidal ska användas med försiktighet under amning. **Trafik:** Patienten bör varnas om att inte framföra fordon eller använda farliga maskiner medan han eller hon tar detta läkemedel, tills det är känt hur han eller hon påverkas av läkemedlet. **Förmån:** Buvidal 8 mg, 16 mg, 24 mg, 32 mg (veckodos) samt Buvidal 64 mg, 96 mg, 128 mg, 160 mg (månadsdos) ingår i läkemedelsförmånen med följande begränsning: Subventioneras endast för patienter vid opioidberoende när behandling med sublingual läkemedelsbehandling inte bedöms lämplig eller gett avsedd effekt. [TLV 01.11/2021]. **Övrig information:** För ytterligare information samt priser se www.fass.se. Datum för översyn av produktresumé 26 juli 2023. Innehavare av godkännande för försäljning: Camurus AB, Ideon Science Park, SE-223 70 Lund, Sverige. E-post: medicalinfo@camurus.com. Augusti 2023: SE-BUV-2300015

1. Buvidal[®] (buprenorfin injektionsvätska, depålösning) produktresumé (SPC). Juli 2023.

Det lönar sig att sluta

Det finns många rapporter om att hjärnan tar stryk vid opioidberoende. Det framkommer i många studier att det är de neuropsykologiska funktionerna minne, inlärning, uppmärksamhet och handlingsförmåga som drabbas. Mindre undersökt är om dessa funktioner är permanent försämrade eller sker en förbättring om personen avslutar sitt opioidberoende?

Detta har en forskargrupp undersökt och kommit fram till att det sker förbättringar redan efter 2 veckor och signifikanta förbättringar efter 8 veckor (studiens slutpunkt). I undersökningen ingick 50 patienter med DSM-5-diagnosen opioidberoende.

Forskarna konkluderar att vissa regioner får en neuropsykologisk försämring som är förknippad med hur länge och hur mycket som individen intagit opioider. Det var framför allt områdena för uppmärksamhet, verbalt och ickeverbalt minne samt exekutiva funktioner som förbättrades under den åttaveckorsperiod som studien omfattade.

Journal of Addiction Medicine 17(5):p 557-562, 9/10 2023.

Välkommen

till Svensk förening för Beroendemedicins hemsida. Nyheter och information.

www.svenskberoendemedicin.se

HEM

Här ligger allt redaktionellt material.

KONTAKT

Du skickar meddelande till

1. Generella frågor (allt som inte inryms i nedanstående)
2. Medlemsfrågor (allt som har med medlemskapet att göra)
3. Bulletin (allt som rör vår medlemstidning)

MEDLEM

Medlemsansökan

LÄNKAR

Relevanta länkar som kan vara av intresse

UTBILDNING

1. Beroendespecialiteten
2. Konferenstips

ARKIV

Du kan leta efter inlägg på hemsidan efter månad och år.

FÖRENINGEN

Aktuell styrelse och föreningens stadgar

STIPENDIER

Föreningens stipendier och utmärkelser

BANNERS

Ligger i högerspalt och är puffar för aktualiteter och annonser. Öppnar du hemsidan i smartphone kommer banners SIST!

Cannabisintag under graviditet kan ge problem efter födelsen

En metastudie som omfattade 57 forskningsstudier med närmare 13 miljoner personer inkluderade varav drygt 100 000 exponerade fostret under graviditeten. Det var mer sannolikt att dessa barn föddes med låg vikt och behövde neonatal intensivvård i högre omfattning än de barn som inte exponerats för cannabis.

Dock löpte inte de cannabisexponerade barnen större risk att få födelse-skador eller för tidig död under första levnadsåret.

<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/add.16370>

Alkohol och cancer – en ofta bortglömd koppling



Det är ett trängande behov att globalt lyfta fram medvetandet om den direkta kopplingen mellan alkoholkonsumtion och ökad risk för att utveckla cancer. Detta framhöll den internationellt erkända cancerforskaren Isabelle Soerjomataram vid ESMO 2023 (European Society for Medical Oncology).

Vid 2021 års statistik i Storbritannien var det, enligt dr Soerjomataram, alkoholrelaterad bröstcancer som ökade mest, en av fyra av de nyupptäckta. Därtill är sedan tidigare också känt att cancer i munhåla, svalg, struphuvud, matstrupe, tjocktarm och lever är relaterade till alkohol. Nu finns också tilltagande evidens för att samma gäller ventrikel- och bukspottkörtelcancer.

Fentanylberoende kräver högre dos buprenorfin (och metadon?)



Buprenorfin är en effektiv farmakologisk behandling för att minska dödliga opioidöverdoser så länge patienten kvarstannar i sin behandling. Den sedvanliga doseringen av buprenorfin ligger mellan 8 och 24 mg i såväl USA som Sverige. I vårt land rekommenderas 16 mg. Oavsett opioids substans.

Då fentanyl med förödande effekt i framför allt USA introducerats i missbrukskretsarna har spelreglerna ändrats. En studie publicerad i J Addiction Medicine framkommer att det är för låga buprenorfindoser för patienter med fentanylberoende. Studien har inte fokuserat på metadon, den andra varianten av farmakologisk behandling, men enligt professor Nora Volkow vid NIDA (National Institute on Drug Abuse) gäller det för såväl buprenorfin som metadon att dosen måste höjas eftersom fentanyl ger en högre tolerans och fysiskt beroende vid regelbundet intag av drogen.

Översiktsartikeln förespråkar efter litteraturgenomgång en buprenorfindos för fentanylberoende på minst 32 mg/d.

Journal of Addiction Medicine 17(5):p 509-516, 9/10 2023.

Halv- eller helböj?

När det på den tiden handlades över disk på Systembolaget var den vanligaste ”beställningen” Explorerer vodka. För att underlätta för expediterna stod spritflaskorna nära till hands, dvs precis under disken, översta hyllan var platsen för halvan (37,5 cl) och därunder stod helan (75 cl). För att ta fram lilla flaskan krävdes en lätt böjning på ryggen – en halv-böj. Och inte helt ologiskt krävdes en något kraftigare ryggböj – helböj för den större flaskan. Från början var detta stockholmsslang. Ryggakrobatiken avslutades den 20 juni 2013, då stängdes den sista butiken med betjäning över disk.

Mellan 1880 och 1955 fanns spritflaskorna i volymerna en liter (”helan”) och en halv liter (”halvan”). Det fanns också en mindre flaska som innehöll 25 cl (”kvartering”). Motboken avskaffades 1955 och volymen i spritflaskor standardiserades efter internationella mått till 75 cl respektive 37,5 cl.

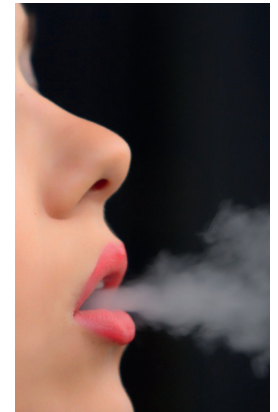
Idag är volymerna sedan 1992 (EU-standard) 70 cl för ”helan” eller ”helröret” och 35 cl för ”halvan” eller ”kvartering” som den lite oegentligt kom att kallas för.

Det egentliga begreppet kvartering eller kvarter (latinets quartus) är en äldre svensk volymenhet för vätskor. Den kvartering som idag innehåller 35 cl borde innehålla 32,7 cl. På en kvarter går 1/8 kanna eller ¼ stop eller 4 jungfrur. Den moderna kvartingen är i folkmun en fjärdedel av en större volym.

wikipedia, spritmuseum, Systembolaget



Nya Zeeland: Vi röker vidare



Förre premiärministern Jacinda Arderns generella rökförbud för alla födda efter 2008 har den nyttillträdde premiärministern Christopher Luxon skrinlagt. Motiveringen var bl a risk för stor svart marknad vilket leder till utebliven skatteintäkt.

Landets anti-tobaksrörelse var inte sena med att konstatera att Luxons beslut första dagen på jobbet är ett slag mot den allmänna hälsan och en enorm vinst för tobaksindustrin.

Tilläggsas kan att Nya Zeeland har en tämligen låg tobakskonsumtion. Det är ungefär 8 procent av de vuxna befolkningen som röker.

AFP

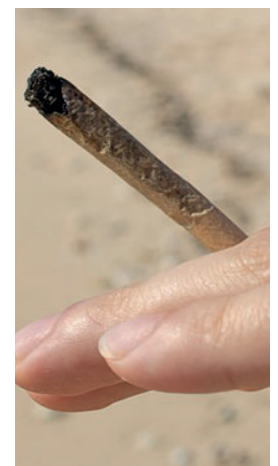
Svensk narkotikapolitik uppfyller inte sina mål

De tre kriminologerna Felipe Estrada, Albin Stenström och Henrik Tham har på DN debatt förordat till den nyligen publicerade narkotikautredningen en kompletterande utredning som ska syfta till att avkriminalisera bruk och mindre innehav av narkotika. I sin professionella genomgång av narkotikaproblematiken har de kommit fram till att kriminaliseringen av narkotikabruk framträder som en kostsam, ineffektiv och skadlig modell för hanteringen av problemet.

Författarna frågar sig om denna vår svenska narkotikapolitik bidragit till att uppfylla kriminaliseringens målsättningar? Sammantaget finns det inga data som tyder på att kriminaliseringen följts av minskat och dyrt utbud av narkotika, färre öppna drogscener, minskat bruk i befolkningen, färre människor med problematiskt narkotikabruk, minskat vårdbehov, eller påföljder som lett till ökade rehabiliteringsinsatser.

Med andra ord: Svensk narkotikapolitik uppfyller inte sina mål och kriminaliseringen av eget bruk har motverkat sina syften. Samtidigt har narkotikadödligheten ökat kraftigt och under lång tid. Den straffinriktade och ineffektiva linjen bör därför överges. I stället bör vi satsa på vård, prevention och skademinimering.

DN debatt 231128



HJÄLP DINA PATIENTER UPPLEVA BESTÅENDE STABILITET^{1,2,*}



Subutex[®]
buprenorfin
injektionsvätska, depotlösning

Månadsdosering ger stabila nivåer av buprenorfin som motverkar beroendets drivkrafter över tid^{2,3}

Referenser: 1. Andorn AC et al. J Clin Psychopharmacol 2020;40:231–9. 2. Haight BR et al. Lancet 2019;393:778–90. 3. SUBUTEX injektionsvätska, depotlösning SmPC, 2023-08-28.

*Bestående stabilitet definieras som procentuell avhållsamhet från olagliga opiater under hela studien, 12 månader.

¹Andorn 2022 (NCT02510014) är en öppen långtidsmulticenterstudie i fas 3 på vårdssökande patienter, i syfte att analysera långtidssäkerhet och -tolerabilitet för Subutex injektionsvätska, depotlösning. N=669 patienter (412 de novo-deltagare som inte tidigare behandlats med Subutex och 257 rollover-deltagare från RB-US-13-0001 studien, publicerat av Haight et al., 2019 (NCT02357901)). Sekundära utfallsmått inkluderade kvarstående i behandling, opioid avhållsamhet samt patientnöjdhet med behandling.

²Haight 2019 var en randomiserad, dubbelblindad, placebokontrollerad, multicenter, fas 3 studie designad att utvärdera effekt, säkerhet och tolerabilitet av flera subkutana injektioner med BUP-XR. Inklusionskriterierna i studien var kvinnor och män i ålder 18–65 år som uppfyllde DSM-5 kriterier för måttligt eller svår opioidberoende samt sökte behandling. N=504.



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

SUBUTEX (BUPRENORFIN) injektionsvätska, depotlösning, 100 mg, 300 mg. N07BC01, medel vid opioidberoende, buprenorfin. Rx. (F) Villkor: Subventioneras endast för patienter vid opioidberoende när sublingual läkemedelsbehandling inte bedöms lämplig eller gett avsedd effekt. Läkemedlet är narkotikum enligt Läkemedelsverkets förteckning IV och V. Risk för tillvänjning föreligger. Iakttag försiktighet vid förskrivning av detta läkemedel. **INDIKATION:** Subutex injektionsvätska, depotlösning är avsedd för substitutionsbehandling vid opioidberoende inom ramen för medicinska, sociala och psykologiska åtgärder hos vuxna från 18 år som har samtyckt till behandling mot opioidberoende. **KONTRAINDIKATIONER:** Överkänslighet mot den aktiva substansen eller mot något hjälpämne. Svår andningssvikt. Svårt nedsatt leverfunktion. Akut alkoholism eller delirium tremens. Samtidig användning av opioidantagonister (naloxon, nalmeften) för behandling av alkohol- eller opioidberoende. **VARNINGAR OCH FÖRSIKTIGHET:** Subutex injektionsvätska, depotlösning ska endast administreras av hälso- och sjukvårdspersonal. Risk för felaktig användning och missbruk föreligger. Får inte administreras intravenöst, intramuskulärt eller intradermalt, endast för abdominell subkutan injektion. Det finns en risk att en patient som får för lite buprenorfin kan självmedicinera mot okontrollerade abstinenssymtom med opiater, alkohol eller andra sederande läkemedel, såsom bensodiazepiner. Efter injektionen skapas en depå som innehåller buprenorfin och den frisätts genom diffusion. Kliniska kontroller av manipulation av injektionsstället ska utföras under hela behandlingen. Patienter som får Subutex injektionsvätska, depotlösning och som behöver smärtlindring ska alltid, när så är möjligt, behandlas med smärtlindrande medel som inte innehåller opiater. Om opioidbehandling krävs ska den ges av

personer med specifik utbildning i att använda anestetika och hantera effekterna av starka opiater på andningen, i synnerhet att etablera och upprätthålla fria luftvägar och ge assisterad/kontrollerad ventilation. Informera patienterna om vikten av att instruera närstående om att de, vid en nödsituation, måste informera sjukvårdspersonal om att patienten har ett fysiskt beroende av opiater och behandlas eller har avbrutit behandling med Subutex injektionsvätska, depotlösning inom de senaste 6 månaderna. Opiater kan orsaka sömnrelaterade andningsproblem inklusive central sömnnapné (CSA) och sömnrelaterad hypoxemi. Dödsfall har rapporterats vid samtidig administrering av buprenorfin och bensodiazepiner, samt andra centraldämpande substanser som alkohol, gabapentinoider eller andra opiater. På grund av dessa risker är samtidig administrering med dessa sederande läkemedel bara tillrädligt då det inte finns några behandlingsalternativ. Om samtidig administrering av Subutex injektionsvätska, depotlösning och sederande läkemedel ändå anses nödvändigt, ska lägsta effektiva dos av bensodiazepiner och centraldämpande medel användas och behandlingens längden vara så kort som möjligt. Patienterna ska övervakas noga avseende tecken och symptom på andningsdepression och sedering. Det är därför mycket viktigt att informera patienter och deras vårdare om dessa symptom. Varna patienterna för att det kan vara farligt att självadministrera bensodiazepiner eller andra CNS-depressiva medel under behandling med Subutex injektionsvätska, depotlösning. Inga alkoholhaltiga drycker eller läkemedel som innehåller alkohol får tas under behandling med Subutex injektionsvätska, depotlösning. Samtidig administrering av centraldämpande medel, andra opiater (analgeterika och hostdämpande läkemedel), vissa antidepressiva läkemedel, sederande H1-receptorantagonister, barbitura-

ter, anxiolytika, neuroleptika, klonidin och relaterade substanser kräver medicinsk övervakning. Om buprenorfin tas av barn eller icke-opioidberoende personer kan det orsaka allvarlig, potentiellt dödlig, andningsdepression. Säkerhet och effekt för Subutex depotinjektionsvätska har inte fastställts för barn och ungdomar under 18 års ålder och ska inte ges till barn och ungdomar under 18 års ålder. **GRAVIDITET OCH AMNING:** Buprenorfin kan framkalla andningsdepression och/veller abstinenssymtom hos nyfödda. Subutex injektionsvätska, depotlösning får inte användas under graviditet såvida inte behandling med buprenorfin är nödvändig på grund av kvinnans kliniska tillstånd. Försiktighet ska iaktas när Subutex injektionsvätska, depotlösning administreras till en ammande kvinna, och kvinnan ska rekommenderas att vara uppmärksam på barnet vad gäller ökad dåsighet och andningsstillheter. **TRAFIK:** Subutex injektionsvätska, depotlösning kan orsaka dåsighet, yrsel eller nedsatt tankeförmåga. Patienter bör varnas för att använda farliga maskiner, inklusive bilar, tills de är rimligt säkra på att buprenorfinbehandlingen inte har en negativ inverkan på deras förmåga att utföra sådana aktiviteter. För ytterligare information samt priser se: www.fass.se. Lokal kontakt: **Indivior Nordics ApS, Sverige Filial** c/o Eversheds Sutherland Advokatbyrå, Box 14055, 104 40 Stockholm, Tel: +800 270 81 901 E-post: PatientSafetyRoW@indivior.com, www.indivior.com. Datum för översyn av produktresumén: 28 augusti 2023.

UNODC

UNITED NATIONS OFFICE ON DRUGS AND CRIME

UNODC håller koll på världen



UNODC bildades 1997 genom en sammanslagning av de två FN-organen som hanterade internationell kriminalitet (startade 1994) respektive droger (start 1990). Den internationella överblicken över kriminell aktivitet startade emellertid redan 1853 vid en kongress i Bryssel. En uppföljning inom samma område skedde i London 1872. Det framhålles dock att det var stora svårigheter att ställa samman internationell statistik under rådande omständigheter då det inte fanns någon gemensam internationell sammanslutning.

Det är först genom Förenta Nationerna och under 1940-talet som det blev möjligt med en rimlig internationell överblick. Första FN-baserade organisationen inom detta område kom redan 1946 och sedan har det fortsatt för att nu vara UNODC med huvudkvarter i Wien med ett 20-tal fältkontor i olika delar av världen.

Uppdraget

UNODC arbetar globalt för kartläggning och arbete mot alla former av illegala droger, organiserad statsövergripande kriminalitet, terrorism och korruption.

När det gäller den transnationella kriminaliteten fokuseras verksamheten på olaglig handel med personer, smuggling av migranter och illegal handel av vapen.

En annan viktig inriktning är korruption och en rejäl start fick projektet i och med FN:s konvention mot korruption som antogs av generalförsamlingen 2003 och trädde i kraft 2005. Det är det enda universella instrumentet mot korruption som är rättsligt bindande. Resultaten finns publicerade inom UNODC.

Den för närvarande i högsta grad viktiga insatsen sker mot den globala marknaden med illegala droger. Sverige fick en eloge från UNODC-chefen Antonio Maria Costa för landets effektiva åtgärder mot droger och fick stå som mall via en pamflett från UNODC. Det var 2005(!).

För närvarande har UNODC tillgång till statistik från över 150 länder. Uppgifter insamlas från såväl

statliga myndigheter som andra tillförlitliga organisationer. Sammanlagt arbetar ungefär 500 personer inom organisationen som får sin ekonomi från givarländerna, liksom övriga FN.

Inte bara statistik

UNODC fokuserar stort på drogproblematiken i världen och då inte enbart genom inhämtning av statistik utan bedriver även utbildning för att genom information om farligheten med de illegala drogerna stärka det internationella arbetet mot produktion och handel med de olagliga substanserna. Här finns insatser mot odlingen av drogens ursprungsplanter med försök till alternativ odling och implementering av projekt för att förhindra penningtvätt.

I förekommande fall försöker UNODC även förbättra de legala möjligheterna att komma åt den kriminella verksamheten och stabilisera rättsväsendet i de skakiga stater som lider mest under den organiserade brottsligheten. Sedan 2002 finns också ett utökat program för organisationen att inrikta en del av verksamheten mot terrorism. UNODC är på begäran behjälplig med implementering av ett 18-punkters legalt universellt program mot terrorism.

Unidc.org, unov.org, emcdda.europa.eu



Skolundersökningen 2023

Allt färre börjar tidigt med drogen

DET BÖRJAR MED ALKOHOL OCH CIGARETTER

Erfarenheterna av alkohol och tobak har genom åren minskat för niondeklassarna i CANs årliga skolundersökningar. Detta har också medfört att andelen som debuterat tidigt (före fjorton års ålder) med någon av substanserna har minskat. År 1999 var det 63 procent av eleverna i årskurs 9 som haft en tidig debut med alkohol, cigaretter, cannabis eller sniffning/boffning. I årets undersökning är andelen tidiga debutanter 21 procent.

Vidare framkom att bland eleverna med tidig substansdebut var det vanligast att ha druckit ett glas alkohol, följt av att ha rökt en cigarett. Det var en högre andel flickor än pojkar som uppgett att de druckit ett glas alkohol före fjorton års ålder.

Det är den årliga skolundersökningen i CANs regi som genomförs i årskurs 9 och gymnasiet år 2. Syftet är att redovisa ungas erfarenheter av bland annat alkohol, narkotika, dopning, tobak och spel om pengar.

Det har under senare år varit en konsumtionsminskning av alkohol bland svenska skolungdomar, men denna trend har stannat av i båda undersökta årskurserna. Fortfarande är det historiskt låga nivåer: 39 procent i årskurs 9 och 70 procent i gymnasiet år 2 uppger att de druckit alkohol de senaste 12 månaderna. Årskonsumtionen mätt i liter ren alkohol (100 %) uppgick till 0,9 liter i årskurs 9 och 2,3 liter i gymnasiet år 2.

Cannabis dominerar

Cannabis dominerar fortfarande narkotikaintaget i dessa åldersgrupper. Narkotikaerfarenheten har under de senaste 20 åren legat på ungefär samma nivå bland niondeklassarna, även om viss variation mellan åren förekommer. Under 2023 svarade 7 procent av niondeklassarna att de någon gång använt narkotika. Det var mer än dubbelt så vanligt bland gymnasieeleverna, där 15 procent gjort det någon gång. Sett till hela mätperioden har nivån varit stabil även bland gymnasieeleverna.

Som tillägsfråga inom narkotikaområdet fanns receptbelagda läkemedel. Det visade sig vara en icke försumbar narkotikakonsumtion. Om även de elever som uppgett att de använt den

här typen av receptbelagda läkemedel utan läkares ordination definieras som narkotikaerfarna, skulle andelarna i årets undersökning som någon gång använt narkotika uppgå till 14 procent i stället för 7 procent för niorna. För gymnasieeleverna skulle det vara 21 procent i stället för 15 procent.

Undersökningen delade upp de receptbelagda läkemedlen i sömnlugnande, smärtstillande och centralstimulerande. Då hade 5 procent av niorna och 6 procent av gymnasisterna någon gång under året intagit anxiolytika. För de två övriga substansgrupperna var det lika stor andel i båda årsgrupperna (fem procent respektive 3 procent).

Andelen elever som har sniffat eller boffat har minskat över tid och ligger nu på förhållandevis låga nivåer. Lustgas ligger på fortsatt höga nivåer, framför allt i gymnasiet, men har minskat sedan 2022 då det mättes för första gången. Erfarenhet av lustgasanvändning var ungefär lika vanligt bland pojkar som bland flickor.

Rökningen har minskat kraftigt bland svenska skolungdomar. Särskilt stor har nedgången varit under 2010-talet. I årets undersökning uppgav 9 procent i årskurs 9 och 21 procent i gymnasiet år 2 att de röker. Vejping (e-cigaretter) har blivit vanligare bland ungdomar. I förra årets undersökning mer än fyrdubblades andelen elever som vejpat den senaste månaden. Även i årets undersökning var nivåerna betydligt högre än under 2010-talet, men det skedde en nedgång jämfört med 2022 års höga nivåer.

Bland gymnasieeleverna har det skett en liten uppgång i snusning sedan 2021. Snusandet har ökat i båda årskurserna under de senaste åren. Uppgången har varit särskilt påtaglig bland flickorna och



är nu på historiskt höga nivåer.

Spel om pengar ökar i gymnasiekothorten. Sammantaget visar utveckling på en ökning av andelen gymnasieungdomar som spelat om pengar de senaste 12 månaderna. Andelen pojkar har ökat årligen sedan 2019, då andelen var 27 procent. I år låg den på 40 procent. Även bland flickorna i gymnasiet har det ökat, från 4 procent år 2019 till 12 procent år 2023. Bland eleverna i årskurs 9 tycks andelen som spelar om pengar vara mer stabil. Bland pojkarna har det under de senaste tio åren varit omkring 22 procent som spelat om pengar. Bland flickorna har andelen legat på 9 procent de senaste tre åren.

Skolundersökningen har letts av CANs utredare Siri Thos (Rapport 223). www.can.se

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 opiater, 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 specialistläkare 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.

Knarklangare i Kina må se upp för polisekorrar

De berömda knarkhundarna får konkurrens – av drogsniffande ekorrar. Det är i Kina som polisen har tränat upp en grupp ekorrar (the squirrel squad) att med nosens hjälp hitta gömd narkotika i gränslandet till den Gyllene Triangeln (Myanmar, Thailand, Laos) söder om jättestaden Chongqing¹⁾. Ekorrarna är bättre än kaniner, som också tränas upp i samma syfte.

Den röda euroasiatiska ekorren har en utsökt förmåga att känna dofter och hittar in i små skrymslen och på höga höjder dit de annars vältränade hundarna inte når. När ekorren hittar narkotika krafsar den på förpackningen för att göra ekorröraren uppmärksam på fyndet.

¹⁾ Världens tredje största stad (32 miljoner) om vi räknar stadskärnan, störst är Tokyo 39 miljoner, sedan Jakarta med 34,5.

Washington Post



Detta är en civil ekorre

Socialstyrelsen: Onödig och skadlig vård behöver fasas ut

TROTS SKARPA REKOMMENDATIONER om att viss vård inte bör ges fortsätter vårdgivare att använda flera av åtgärderna. Och detta trots att de inte gör någon nytta och till och med kan vara skadliga för patienterna. Det konstaterar Socialstyrelsen i en ny utvärdering av följsamheten till rekommendationerna i de nationella riktlinjerna i ett hundrasidigt dokument. Beroendevården omfattar 10 sidor.

Joar Guterstam, ordförande i Svensk förening för Beroendemedicin:

— Det är intressant med uppföljning av de nationella riktlinjerna, som ju har stor betydelse för vårdutbudet vid alkohol- och narkotikaproblem.

Resultaten är i mina ögon inte särskilt överraskande, då flertalet metoder som riktlinjerna avråder ifrån aldrig har haft någon bredare spridning i landet. Vissa insatser, så som behandling med GHB för alkoholberoende eller övervakat heroinintag vid opioidberoende, är ju inte heller godkända i Sverige och man undrar om de regioner som svarat att sådant förekommer verkligen har förstätt frågan korrekt. Sammanfattningsvis är det nog inte med en sådan här rapport som man får grepp om de stora problemen inom svensk beroendevård, så som bl.a. Sam-sjuklighetsutredningen beskrivit dem.

<https://www.socialstyrelsen.se/>

Senaste nytt om HIV

Inom EU har antalet nya fall under 2022 i HIV ökat med 5,9 procent jämfört med 2021. Ökningen kan sannolikt ses efter en ökad provtagning efter covid-19-pandemin och även den ökande rörligheten inom regionen kan vara bidragande. Dock ses en rejäl minskning med 37 procent

vid jämförelse med 2010 (justerat efter populationsförändringar).

Ett orosmoln är den ökade tillgången till kokain på den europeiska marknaden och det tilltagande injektionsbruket av drogen som kan leda till stigande antal individer som får HIV.

Emcdda.europa.eu

Svensk förening för Beroendemedicin

QS World University Rankings 2024 Karolinska institutet högt rankat bland medicin- universitetet



QS ranking-lista är bland de seriösaste liksom Academic Ranking of World Universities (ARWU) eller Shanghai ranking list som den också heter. Enskilda länder har också listor, exempelvis Storbritannien.

De inom medicin högst rankade universitetet:

- 1 Harvard University, USA
- 2 University Oxford, UK
3. Stanford University, USA
4. John Hopkins University, USA
- 5 University Cambridge, UK
- 6 University College London, UK
- 7 Karolinska Institutet, Sverige**
- 8 Imperial College London, UK
- 9 University of California, Los Angeles, USA
- 10 University of California, San Francisco, USA
- 43 University of Copenhagen, Danmark
- 79 University of Oslo, Norge
- 87 Lund University, Sverige**
- 93 University of Gothenburg, Sverige**
- 108 Uppsala University, Sverige**
- 116 University of Helsinki

Sedan får vi gå till 200:e eller högre platser för att finna övriga Sveriges universitet.

Här är senaste globala versionen av QS-listan:

- 1 Massachusetts Institute of Technology, USA
- 2 University of Cambridge, UK
3. University of Oxford, UK
- 4 Harvard University, USA
- 5 Stanford University, USA
- 6 Imperial College London, UK
- 7 ETH Zurich, Schweiz
- 8 National University of Singapore, Singapore
- 9 UCL (University College London), UK
- 10 University of California, Berkely
- 73 KTH Royal Institute of Technology, Sverige
- 85 Lund University, Sverige**
- 105 Uppsala University, Sverige**
- 107 University of Copenhagen
- 115 University of Helsinki, Finland
- 117 University of Oslo, Norge
- 118 Stockholm University, Sverige**
- 129 Chalmers University of Technology, Sverige**

Läkemedels- och narkotikaförgiftningar ökar igen

Statistik om dödsfall till följd av läkemedels- och narkotikaförgiftningar för år 2022 publicerades av Socialstyrelsen i slutet av förra året. År 2022 avled 860 personer av nämnda dödsorsaker, vilket innebär en ökning med elva procent jämfört med föregående år. Antalet dödsfall närmar sig därmed de nivåer som uppvisades före 2020. Av dödsfallen var cirka 43 procent olycksfallsförgiftningar och drygt en tredjedel suicid.

Under 2022 avled fler män än kvinnor (554 resp 306) av läkemedels- eller narkotikaförgiftning. Bland män var olycksfallsförgiftningar vanligast medan suicid var vanligast bland kvinnor.

Av samtliga substanser nämnda på dödsorsaksintygen var buprenorfin den enskilt vanligaste substansen bland alla läkemedels- och narkotikaförgiftningsdödsfall under perioden 2012–2022. Därefter följde sömnmedlet zopiklon, det ångestdämpande alprazolam, samt opioiderna oxikodon och metadon.

Bland förgiftningsdödsfall registrerade som suicid dominerar sömn- och lugnande medel. De enskilt vanligaste substanserna kopplade till suicid var zopiklon följt av propiomazin och opioiden oxikodon. Dessutom förekom substanser som exempelvis paracetamol och venlafaxin.

Många förgiftningsdödsfall innefattar både narkotikaklassade läkemedel och narkotika utan medicinsk användning. Till detta kommer ett antal substanser som inte är narkotikaklassade men som bidragit till förgiftningen. I cirka hälften av dödsfallen nämns fler än en substans på dödsorsaksintygen och i närmare 30 procent nämns tre eller flera.

Den med marginal vanligaste kombinationen totalt sett samt bland olycksfallsförgiftningar och skadehändelser med oklar avsikt var alprazolam i kombination med buprenorfin. Vid självmord var propiomazin i kombination med zopiklon vanligast. Alprazolam var vanligt förekommande enskilt och i olika kombinationer. En ytterligare substans som är och har varit vanlig i samband med kombinationsförgiftningar är det narkotikaklassade pregabalin.

Som tidigare framgått är psykiatriska diagnoser inte ovanliga bland personer som avlidit av läkeme-



dels- och narkotikaförgiftning. Den övergripande bild som framträder här är att en mycket hög andel av de individer som avlidit till följd av läkemedels- eller narkotikaförgiftningar har haft kontakt med psykiatri.

Uttag av LARO-läkemedel var vanligast bland de dödsfall som klassificerats som olycksfallsförgiftningar och bland dödsfall med oklar orsak.

Socialstyrelsen november 2023

Årets globala tillslag mot illegal hantering av farmaka



Interpol i Lyon har redovisat 2023 års PANGEA. Under en oannonserad vecka görs varje år tillslag i ett stort antal länder för att hitta försäljning av framför allt illegala läkemedel, men även andra olagliga produkter fångas in. I år var det 89 länder från alla världsdelar (inklusive samtliga nordiska länder) som deltog i operationen som är ett samarbete med Interpol som ledande organisatör tillsammans med Euro-pol, WCO (Världstullorganisationen), WHO, UNODC m fl.

Årets tillslag, som ägde rum mellan 3 och 10 oktober, ledde till 72 arresteringar och beslagtag av potentiellt farliga farmaka värda mer än 7 miljoner dollar. Därtill inleddes 325 nya utredningar och biträdde fortsättningsvis andra aktuella kriminella aktiviteter. Mer än 1 300 kriminella hemsidor stängdes ner.

www.interpol.int

Ny mätmetod: det är fler som röker cannabis

Att röka cannabis är två till tre gånger vanligare bland unga vuxna svenskar än tidigare undersökningar har visat.

CANs regelbundna enkätundersökningar som kartlägger intag av alkohol och/eller narkotika har stor betydelse som arbetsredskap inom såväl vård som socialt arbete. Ett vederhäftigt underlag är därför av stor betydelse. Det är här den nya mätmetoden kommer in i bilden.

I en studie som genomförts av Filip Andersson, doktorand på Centrum för epidemiologi och samhällsmedicin i Region Stockholm har en ny frågemetod använts. Bakgrunden till denna är att det länge funnits kunskap om att många inte svarar helt sanningsenligt i den vanliga enkätformen från CAN.

För att få en uppfattning om hur stort mörkertalet kan vara har han i samarbete med CAN genomfört en studie där en ny metod – en så kallad indirekt enkät – har använts.

Vid en jämförelse mellan den indirekta enkäten och CANs traditionella modell visar det att tidigare uppskattningar av bruket av cannabis har varit alldeles för låga. Andelen cannabisbrukare i åldrarna 18-29 år är mellan två och tre gånger större än vid tidigare mätningar. Skillnaden metoderna emellan var större än forskarna väntat.

För mycket eller ingen alkohol viktiga faktorer för tidigdebuterande demens

Det finns i världen ungefär 4 miljoner människor som har demenssymtom före 65 års ålder. Varje år tillkommer 370 000 individer. Studier har visat att för äldre kan livsstilsförändringar minska risken för demensutveckling. I en nyligen publicerad unik forskningsrapport i JAMA Neurology visas att samma gällor för tidigdebuterande demens.

Risk för demens för äldre personer har tidigare framhållits 12 specifika faktorer med rökning, högt blodtryck och dålig hörsel som viktiga. Forskarna i den här publicerade studien framhåller 15 olika faktorer som ökar risken för demens före 65 års ålder.

De femton faktorerna som var signifikant förknippade med högre risk för tidigdebuterande demens: låg utbildning, låg socioekonomisk bakgrund, ensamhet, försämrad hörsel, vitamin-D-brist, höga C-reaktiva proteinnivåer, depression, isolering, hög alkoholkonsumtion (beroende) men också helnykterism. De som har 2 apolipoprotein ε4-allel tillhör riskgruppen liksom social isolering, försämrat handgrepp, ortostatisk hypotension, diabetes och hjärtsjukdom.

Det som förvånade forskarna var att kronisk stress, ensamhet och depression också var tydliga faktorer som kan leda till demens även i yngre åldrar.

Forskarna understryker att det finns stora möjligheter att även i yngre åldrar påverka sin livssituation för att minska risken för såväl tidig som sen demensutveckling.

JAMA Neurol. December 26, 2023. doi:10.1001/jamaneurol.2023.4929



Svensk förening för
Beroendemedicin

Välkommen till en terapiinriktad utbildning kring

OPIOIDBEROENDE

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

Målgrupp är all vårdpersonal inom svensk LARO verksamhet.

Föreläsare är SFB-godkänd representant med lång LARO erfarenhet

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

Deltagandet är kostnadsfritt. Huvudmannens godkännande krävs.

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

Utbildningen har utvecklats av Svensk förening för Beroendemedicin.

Framtagandet av utbildningsmaterialet har fått finansiellt stöd av AbbVie, Camurus, Indivior, Nordic Drugs, dne pharma, Gilead och Sandoz. Företagen har inte påverkat innehållet i utbildningen och materialet innehåller inte specifik produktinformation.

Aktuella utbildningstillfällen finner du på vår hemsida

Starka tillsammans

Att bli fri från opioidberoende kräver styrka och samarbete. Utan social, psykologisk och läkemedelsassisterad behandling¹ är det svårt, även för den som är stark.

Zubsolv® (buprenorfin/naloxon) sublingual resoriblett löser sig vanligen inom 40 sekunder och finns tillgänglig i fem olika styrkor.²

Personerna på bilden är fiktiva.



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

zubsolv® sublingual
resoriblett
(buprenorfin och naloxon)

Beroenden är starka.

Det är vi också, tillsammans.*

*Social, psykologisk och läkemedelsassisterad behandling.

Referenser: 1. Nationella riktlinjer för vård och stöd vid missbruk och beroende, sid 39. Januari 2019. www.socialstyrelsen.se
2. Produktresumé Zubsolv. www.fass.se

Zubsolv® (buprenorfin, naloxon). Sublinguala resoribletter 1,4/0,36 mg, 2,9/0,71 mg, 5,7/1,4 mg, 8,6/2,1 mg och 11,4/2,9 mg. **Rx. F. N07BC51.**

Indikation: Substitutionsbehandling vid opioiddrogberoende inom ramen för medicinsk, social och psykologisk behandling. Syftet med naloxon som ingrediens är att förhindra intravenöst missbruk. Zubsolv är avsett för användning hos vuxna och ungdomar över 15 år, som har samtyckt till behandling mot sitt missbruk. **Varningar och försiktighet:** Behandling måste ske under övervakning av hälso- och sjukvårdspersonal med erfarenhet av behandling av opioidberoende/opioidmissbruk. Zubsolv är inte utbytbar mot andra buprenorfinläkemedel eftersom olika buprenorfinläkemedel har olika biotillgänglighet. För att minimera risken för felanvändning, missbruk eller diversion bör lämpliga försiktighetsåtgärder vidtas när buprenorfin ordinerar och dispenserar. Kombinationen av buprenorfin och naloxon i Zubsolv är avsedd att avskräcka från felanvändning och missbruk av buprenorfin. T.ex. ska förskrivning av flera påfyllningar tidigt i behandlingen undvikas och patienten ska komma på kontrollbesök med klinisk övervakning anpassad efter patientens behov. Samtidig administrering av Zubsolv och andra serotonerga läkemedel kan leda till serotonergt syndrom, ett potentiellt livshotande tillstånd (se avsnitt 4.5). Opioider kan orsaka sömnrelaterade andningsproblem inklusive central sömnapné (CSA) och sömnrelaterad hypoxemi. Detta läkemedel ska användas med försiktighet hos patienter med astma eller respiratorisk insufficiens. Fall av akut leverskada har rapporterats hos opioidberoende missbrukare, både i kliniska prövningar och i biverkningsrapporter efter marknadsintroduktion. Patienterna bör noggrant övervakas under övergångsperioden från buprenorfin eller metadon till buprenorfin/naloxon då abstinenssymptom har rapporterats. På grund av avsaknad av data för ungdomar (15– <18 år) ska patienter i denna åldersgrupp övervakas extra noggrant under behandling. **Graviditet/amning:** Det finns inga eller begränsad mängd data från användning av buprenorfin/naloxon hos gravida kvinnor. Buprenorfin/naloxon bör tas under graviditeten endast om den potentiella fördelen uppväger den potentiella risken för fostret. Amning ska avbrytas under behandling med Zubsolv. **Trafik:** Patienter bör uppmanas till försiktighet vid framförande av fordon eller användning av farliga maskiner ifall buprenorfin/naloxon försämrar deras förmåga att utföra sådana aktiviteter. För fullständig förskrivarinformation och pris, se www.fass.se. Datum för översyn av produktresumén: 10/2023.

SE-01700

Accord Healthcare AB
Frösundaviks Allé 1
169 70 Solna, Sweden

Tel: +46 8 624 00 25
sweden@accord-healthcare.com

www.accord-healthcare.com/se

Observandum: cannabis och själv mord!



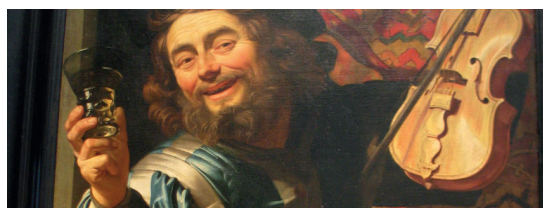
I en artikel i JAMA finns en sammanställning från US Poison Center (2009-2011) i vilken det framkommer att det finns en misstanke om avsiktligt cannabisintag i suicidsyfte. Ökningen noterades under och efter pandemin och var vanligast i de yngre åldrarna och för kvinnor.

Nu kan dessa data inte tas rakt av. Det vanliga var att flera substanser förekom samtidigt varför ett direkt samband mellan cannabisanvändning och självmord inte kunde säkerställas. Däremot finns enligt tidigare forskning samband mellan cannabisintag och mental ohälsa, speciellt hos yngre användare.

Forskargruppen framhåller att det ökande utbudet av cannabis leder till ökat antal användare varför det är än viktigare att hålla uppsikt kring möjligt samband mellan cannabisanvändning och suicidalt beteende för att i tid förhindra en dödlig utveckling.

doi=10.1001/jamanetworkopen.2023.9044

Ruset



Under sommaren har Sydsvenskan i Skåne publicerat några artiklar under rubriken Jakten på ruset. De handlar om

- Glad drinkare – fyllesvin (23 juli 2023)

- Dagens första bloss (30 juli 2023)

- Lustgas (9 augusti 2023)

- Sökes: Det magnifika sextet (18 aug 2023)

- Från tabu till hajp – de psykedeliska substanserna är tillbaka (27 aug 2023)

- Därför firar vi med sötsaker (16 sep 2023)

Medicinsk cannabis ökar risken för arytmier hos patienter med kronisk smärta

En forskargrupp i Danmark har i *European Heart Journal* publicerat en undersökning om risken för att utveckla hjärtbesvär i samband med behandling av kronisk smärta med cannabis. Mot bakgrunden att det blir en allt större grupp smärtpatienter som får cannabis ordinerat som smärtlindrande substans är det, enligt forskarna, förvånansvärt lite undersökt kring säkerheten.

Det danska nationella registret för kronisk smärta ligger till grund för denna undersöknings resultat. Av de 1,88 miljoner patienter med kroniska smärta (muskuloskelettal 46%, cancer 11%, neurologisk 13% och ospecifik 30%) var det 5 391 som fått medicinsk cannabis¹⁾ utskrivna/ordinerade.

Undersökningen omfattade den absoluta risken för nydebuterad arytmier och akut hjärtsjukdom. Cannabisgruppen jämfördes med en kontrollgrupp som inte tagit cannabis.

Data visade att patientgruppen som erhållit medicinsk cannabis hade

en 0,8-procentig absolut risk att få diagnosen arytmier inom 180 dagar efter medicineringsstarten jämfört mot svarande grupp som inte fått denna medicineringsstart.

Författarnas sammanfattade resultaten med att cannabismedicerade patienter med kronisk smärta hade jämfört med kontrollgruppen en ökad risk för nydebuterade arytmier.
<https://doi.org/10.1093/eurheartj/ehad834>

¹⁾ I Sverige finns för närvarande två preparat godkända: Sativex (THC+CBD) och Epidyolex (CBD). Det finns möjlighet att ansöka om licensförskrivning för andra.

I korthet

* Folhälsomyndigheten meddelar att från och med den 1 januari 2024 ska tillverkare och importörer av tobaksfria nikotinprodukter anmäla sina produkter till Folkhälsomyndigheten och årligen rapportera sin försäljning.

* Genom att stimulera *n. vagus* på rättor avstår de från kokain. Kan kanske vara en möjlig framtida behandlingsmöjlighet vid drogberoende (New Scientist).

* Amerikanska DEA har koll på fentanyl i USA. Under rubriken *One Pill Kills*

framkommer att under 2022 beslagtogs 398 miljoner dödliga fentanyldoser, under 2023 var det motsvarande 384 miljoner dödliga doser.

* Efter en lagändring 2021 i Spanien är kommunala regleringen av cannabisklubbar upphävd och nu skärper den nye borgmästaren i Barcelona insatserna för att stänga stadens klubbar.

FASD och epilepsi

Fetala alkoholspektrumstörningar (FASD) medför en kombination av funktionshinder, kognitiva och beteendemässiga problem. Därtill har det rapporterats om en ökad prevalens av epilepsi och patologiska EEG hos denna grupp. En norsk studie har närmare analyserat hur vanligt det är och vad det kan betyda för utvecklingen.

Största förändringen för FASD var att individerna med patologiskt EEG med eller utan kramper hade sämre arbetsminne och var signifikant långsammare i de exekutiva momenten. IQ bedömdes som normalt.

<https://doi.org/10.1111/acer.15247>

Metadon Nordic Drugs anses innehålla mycket socker.

Det tar vi med en nypa salt.

Metadon Nordic Drugs är framtagen i nära samarbete med vården. Fokus har varit patientens säkerhet. Därför har vi tillsatt socker i metadonlösningen. På så sätt skapas en ofysiologisk hög osmolalitet som kan orsaka smärta om lösningen olyckligtvis ges parenteralt¹. Sockerhalten är dock inte högre än vad som finns i en banan.

Bredaste sortimentet (10-200 mg)

Att finna rätt dosering för varje enskild patient och tillfälle är en utmaning. Med Metadon Nordic Drugs underlättar vi denna procedur med att erbjuda marknadens bredaste sortiment. För säkerhets skull har varje styrka en unik färgkod.

Stor besparingspotential med 7-pack

Genom att förskriva Metadon Nordic Drugs 7-pack i stället för singelpack kan ni med gällande priser spara upp till 22 000 kr per patient och år²

1. Klement W, Arndt J.O. British Journal of Anaesthesia 1991; 66: 189-195

2. www.fass.se

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

Metadon Nordic Drugs (metadonhydroklorid) oral lösning, Rx, F. Medel vid opioidberoende (ATC kod: N07BC02). Indikation: Underhållsbehandling till opioidberoende patienter parallellt med medicinsk och psykologisk behandling och social rehabilitering. Dosering: Dosen måste anpassas för varje enskild patient. Endast för oral administrering. Läkemedlet får ej injiceras. Kontraindikationer: Andningsdepression. Överkänslighet mot den aktiva substansen eller mot något hjälpämne. 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 huvudskada/förhöjt intrakraniellt tryck. Ges ej till patienter med intestinal pseudo-obstruktion, akut buk eller inflammatorisk tarmsjukdom. Samtidig administrering av andra opiater, 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: Utsättningsymtom/andningsdepression kan förekomma hos nyfödda barn. En QT-prolongerande effekt efter maternal metadon-exponering kan inte uteslutas. Metadon utsöndras i bröstmjölk i låg koncentration. Råd från specialistläkare bör beaktas inför beslut om amning. För förpackningsstorlekar, ytterligare information samt priser se www.fass.se. Senaste översyn av produktresumé: 07/2023. Nordic Drugs AB, Tel 040-36 66 00, info.se@nordicpharma.com.