

Ledare

Svensk förening för Beroendemedicin

Precis inför semesterperioden kom det även i år besked om att ett av våra centrala läkemedel är restnoterat, och endast med omfattande insatser går licensvarianter att uppbåda. Denna gång är det naltrexon som är slut på apoteken och mer eller mindre desperata patienter hör av sig för att diskutera hur man ska hantera situationen. Sommaren 2023 var det disulfiram som tog slut, vilket för vissa patienter var en svår kris.

Restnoteringar av det här slaget väcker naturligtvis oro och riskerar att leda till negativa konsekvenser för patienterna, och vi i vården tvingas lägga tid och kraft på att formulera nya vårdplaner när välfungerande behandlingar plötsligt måste avbrytas. Men det är också problematiskt på ett övergripande plan, då vi vet att alkoholläkemedel används alldeles för lite inom sjukvården i stort: idag förskrivs de nästan enbart inom specialiserad beroendevård, trots att bl.a. primärvården sedan många år rekommenderas att erbjuda dem till den stora patientgruppen med lindrigt eller medelsvårt alkoholberoende. Om läkemedlen tätt som oftast är restnoterade kommer kollegor från andra specialiteter att bli än mindre benägna att testa dem.

Restnoteringar tycks dock ha blivit något vi tvingats vänja oss vid, och de väcker sällan någon medial uppmärksamhet längre. En mycket livlig samhällsdebatt har däremot blåst upp kring PEth-provtagning och anmälningar till Transportstyrelsen. Under ledning av Andrea Capusan skrev några av oss från styrelsen ett inlägg om detta på DN Debatt 29 maj, där vi försökte korrigera de missförstånd som fått spridning. Uppmärksammande av alkoholöverkonsumtion inom sjukvården bör inte automatiskt leda till anmälan till Transportstyrelsen, utan till uppföljning med vård- och stödinsatser så att patienten kan minska sitt drickande. Om människor istället får bilden av att sjukvården i första hand är ute efter att avslöja och anmäla folk, kommer de naturligtvis att dra sig för att söka hjälp för beroenderelaterade problem. Och det skulle verkligen ge negativa konsekvenser för både folkhälsa och trafiksäkerhet.

Om man ändå vill identifiera några ljusglimtar, så pågår det mycket spännande forskning och utveckling inom vårt område. Ett aktuellt exempel är den stora nationella multicenterstudie, ledd av professor Bo Söderpalm i Göteborg, som nyligen publicerats, med lovande resultat av kombinationen vareniklin och bupropion för behandling av alkoholberoende. I och med denna studie stärks det vetenskapliga stödet också för monoterapi med vareniklin, som alltså har god effekt för de bågge folksjukdomarna nikotin- och alkoholberoende. Nu finns preparatet lyckligtvis åter tillgängligt på apoteken efter flera års restnotering, och bör utan tvivel erbjudas fler patienter framöver.

Den som vill höra mer om bland annat detta rekommenderas varmt att boka in 28 november, då vårt vetenskapliga möte går av stapeln på Läkaresällskapet i Stockholm. Årets tema är "Nya läkemedel för beroende", vilket kommer belysas av en rad intressanta föreläsare. Fullständigt program kommer på vår hemsida mot slutet av sommaren. Hoppas vi ses i november, men först önskar jag naturligtvis att vi alla får en trevlig sommar!

Joar Guterstam
Ordförande