



# BULLETIN



Svensk förening för Beroendemedicin

www.svenskberoendemedicin.se



Nummer 4 | NOV 2024 | Årgång 35

## I detta nummer hittar du bl a

- 4** Ledare
- 7** ECNP-rapport
- 9** Högre dos bättre resultat
- 13** PEth vid graviditet
- 35** Studieresa **LONDON**



- 8** Privata LARO avvecklas
- 14** Rattfylleri
- 26** Dopning
- 31** Cannabis ökar risken för psykos
- 12** Mindre ölglas sparar hälsan
- 11** Rapport från senaste styrelsemötet
- 19** Nalmefen bäst
- 22** Nykter flygresa hälsosam



- 25** Kokainhajar i Brasilien
- 32** Syntetiska opioider ett växande problem

SVENSK FÖRENING FÖR BEROENDEMEDICIN OCH SVENSKA FÖRENINGEN FÖR ALKOHOL- OCH DROGFORSKNING I SAMVERKAN

## Beroende och psykiatrisk samsjuklighet



**Vi ses i Göteborg. Fick du inte plats? Misströsta inte, höjdpunkterna kommer i BULLETIN nr 1 2025**

**Årets prisutdelning**  
Svensk förening för Beroendemedicins årliga prisutdelning sker i samband med det vetenskapliga mötet i Göteborg den 14 november. Årets utmärkelser hamnar i Göteborg. Jörgen Engels Stipendium går 2024 till Cajsa Aranäs och Nordic Drugs Stora Pris till Mobila LARO-teamet.

**Årets Föreningsmöte**  
som medlem är du varmt välkommen till årsmötet 2024 den **14 november** på Hotel Scandic Crown i Stora föreläsningssalen mellan 17 och 18. Mötet hålls i anslutning till vetenskapliga konferensen.

**Läkemedelsbehandling av ADHD hos patienter med beroendetillstånd**  
— en klinisk handbok från Svensk förening för beroendemedicin  
*Se sidan 29*

## STYRELSEN

- Ordförande**  
Joar Guterstam  
Stockholm
- Vice ordförande**  
Karin Stolare  
Uppsala
- Facklig sekreterare**  
Cathrine Rönnbäck  
Göteborg
- Vetensk. sekreterare**  
Martin Olsson  
Stockholm
- Kassör**  
Hans Ackerot  
Möln dal
- 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

**Kloka kliniska val**  
Ledaren sidan 4

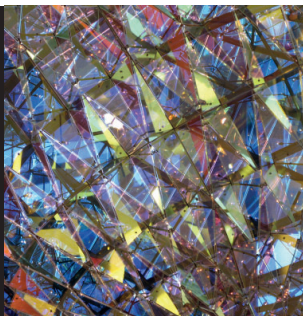
## Lösenord 2024

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

13 november 16.00-19.00, Göteborg.  
14 november 17.15-19.00 Föreningsmöte, Göteborg.

## 2025

31 januari 10.30-15.30, Stockholm.  
3 - 4 april i samband med studieresa till London.  
22 augusti 10.30-15.30, Stockholm.  
28 november (prel) vid vetenskaplig konferens

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

[cathrine@svenskberoendemedicin.se](mailto:cathrine@svenskberoendemedicin.se)

## Studieresa 2025



### London nästa.

Planeringen av nästa års studieresa är i full gång. Tidsplanen är klar, det blir preliminärt den **3 - 4 april 2025**. Program och sociala aktiviteter är på planeringsstadiet.

På vår hemsida finns alltid senaste uppdateringarna.

## EFTERLYSNING

Vi publicerar gärna aktuella avhandlingar!

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

## Konferenstipsen

Hittar du numera på vår hemsida: [www.svenskberoendemedicin.se](http://www.svenskberoendemedicin.se)

**Alltid uppdaterade!**

### Svensk förening för Beroendemedicin

#### Ordförande

Joar Guterstam

#### Korrespondens

Cathrine Rönnbäck

[cathrine@svenskberoendemedicin.se](mailto:cathrine@svenskberoendemedicin.se)

#### Ekonomi

Hans Ackerot

#### Medlemsansvarig

Hans Ackerot

[hans.ackerot@svenskberoendemedicin.se](mailto:hans.ackerot@svenskberoendemedicin.se)

#### Utbildningsutskottet

Karin Stolare (föredragande)

#### Vetenskapliga utskottet

Martin Olsson (föredragande)

#### Forskning/konferenser

Markus Heilig (föredragande)

#### Bulletin/hemsida

Bengt Sternebring (redaktör)

[bengt.sternebring@svenskberoendemedicin.se](mailto:bengt.sternebring@svenskberoendemedicin.se)

#### Föreningens representant för EUFAS

Joar Guterstam

#### Föreningens representant för ISAM

Martin Kåberg

### BULLETIN

Redaktör: Bengt Sternebring  
[bengt@svenskberoendemedicin.se](mailto:bengt@svenskberoendemedicin.se)

Ansvarig utgivare: Joar Guterstam

Tryckeri: Exakta Print AB, Malmö 2024

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

All osignerad text/bild: ©Bulletin. I Bulletin finns inget AI-producerat material.

[www.svenskberoendemedicin.se](http://www.svenskberoendemedicin.se)

## Årets pristagare

### Cajsa Aranäs

tilldelas Jörgen Engels Stipendium 2024. Hon är doktorand vid Göteborgs universitet.

Den vetenskapliga rapporten som renderade till priset är *Semaglutide reduces alcohol intake and relapse-like drinking in male and female rats*.



Cajsa Aranäs.  
Foto: Elin Lindström

## Mobila LARO-mottagningen

i Göteborg tilldelas årets Stora Pris. Motivering:

*Nordic Drugs Stora Pris 2024 tilldelas den mobila substitutionsmottagningen i Göteborg, ett nydanande initiativ för att öka tillgängligheten till LARO, men också sprida naloxon och nå patienter som annars inte kommit till beroendevården.*



Hannah Lumely Ithuroczy,  
Sofia Lexén



# Respinal<sup>®</sup> (naloxon)

För akut behandling av känd eller misstänkt opioidöverdos hos vuxna



## RESPINAL<sup>®</sup>

**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 intoxication med opioider och sedativa medel eller alkohol, kan resultatet av naloxonadministreringen bli fördröjd, beroende på orsaken till intoxicationen. **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 bröstmjolk. Det har inte fastställts om spädbarn som blir ammade påverkas av naloxon.

För ytterligare information samt priser se [www.fass.se](http://www.fass.se). **Datum för översyn av produktresumén 08/2020. dne pharma AS.** Tel +47 21 60 87 00. E-post: [post@dnepharma.com](mailto:post@dnepharma.com). Revisionsdatum 03/2023.

# Ledare

Svensk förening för Beroendemedicin

**Vad ska vi egentligen göra inom sjukvården?** Ett sätt att försöka besvara denna fråga är att studera den mängd av riktlinjer, vårdprogram, rutiner och stöddokument som numera produceras på olika nivåer. Men det är nog tveksamt om detta är en framkomlig väg i praktiken. En del av dessa dokument fyller viktiga funktioner, men emellanåt är det lätt att misstänka att det skrivs texter som aldrig kommer till någon egentlig användning, eller som är alltför långt borta från det praktiska arbetet för att vara relevanta.

**Ibland kan vårdprogram till och med bli kontraproduktiva.** Ett problem som framhävts framför allt av allmänläkare är att representanter för snävare specialiteter tenderar att formulera ambitiösa riktlinjer för sina områden, vilka i sig kan vara väl genomtänkta men som totalt sett ger en orimlig arbetsbörda inom primärvården. I Storbritannien har man räknat ut att varje allmänpraktiker skulle behöva arbeta 27 h per dygn för att ha möjlighet att följa de aktuella riktlinjer som gäller. Vid utformningen av rekommendationer bör man därför inte bara beakta risk och nytta, utan även "time needed to treat", för att få klart för sig om ambitionen är realistisk eller ej, utifrån våra begränsade resurser.

**Ett annat sätt att ta sig an dessa frågor** är att fråga vad vi inte ska göra inom sjukvården. Det är utgångspunkten för "Kloka Kliniska Val", ett internationellt initiativ som Svenska Läkaresällskapet plockat upp och börjat arbeta med i en svensk kontext. Tanken är att lista så kallad lågvårdevård, det vill säga olika åtgärder som utförs inom vården, trots att de inte tillför någon nytta för patienterna. Det kan låta som en självklarhet, men jag tror att det här är ett fruktbart sätt att komplettera det sedvanliga perspektivet på utveckling inom vården: vi är vana vid att det kommer nya innovationer och att försöka implementera dem på olika sätt i våra verksamheter. Men det kan vara lika viktigt att avveckla arbetssätt som inte längre är adekvata och till hjälp för våra patienter, enligt bästa tillgängliga kunskap. Genom att uppmärksamma sådan lågvårdevård och följa upp att den verkligen minskar över tid, kan vi på ett mer aktivt sätt utmönstra saker vi inte borde hålla på med.

"Kloka Kliniska Val" är relativt nystartat i Sverige, men allt fler specialitetsföreningar arbetar nu med att identifiera lågvårdevård inom sina olika fält. Även vi inom beroendemedicin har sådana ambitioner, och under 2025 hoppas jag att vi kan publicera en första version av en lista med lågvårdevård. En inspiration kan vara den kanadensiska beroendemedicinföreningens lista, som publicerades häromåret:

<https://choosingwiselycanada.org/recommendation/addiction-medicine/>

Om du som medlem vill bidra till detta arbete, eller lämna förslag på åtgärder som du tycker borde vara med på vår lista, får du gärna mejla mig!

Joar Guterstam  
Ordförande





## Bulletiner

**Det narkotikaklassade läkemedlet ketamin** med användningsområden som narkos och depression, kan på gatan vara potentiellt livsfarligt, enligt professorn och beroendeforskaren, Markus Heilig. DN240820

**Systembolaget upptäckte plötsligt** att ett parti starköl från Nils Oscar var felmärkt som alkoholfritt. De kunder som har inhandlat Nils Oscars alkoholfria öl på Systembolaget kan lämna tillbaka dessa till närmsta butik och få pengarna tillbaka. Det går inte att rusa in på närmaste Systembolag och "fynda". Dels tillhör flaskorna beställningssortimentet, dels är försäljningen spärrad. Systembolaget.se



**EMCDDA har gått hädan**, men upp ur resterna kommer ett blomstrande **EUDA**, som får rejält större muskler, dvs bättre budget och större befogenheter i och med att organisationen (bygger på den gamla) nu blir en EU-byrå med myndighetsstatus. Fortsatt huvuduppdrag är att bevaka narkotikasituationen inom EU.

**Kokain och morfin** minskar intaget av mat och vatten enligt en studie på råttor från Rockefeller University. Det är det mesolimbiska belöningssystemet som är inblandat. New Scientist.

**Även äldres ringa konsumtion av alkohol** ökar risken för cancer och död. Risken är mest uttalad för personer som har andra hälsoproblem eller bor i områden med låg inkomst. JAMA

**Patienter med kroniska smärttillstånd** som behandlas med receptbelagda opioidläkemedel har ökad risk att bli beroende. I en sammanvägning av 148 studier framkommer i en rapport från Bristol University att en av tio patienter har ett opioidberoende och nästan en av tre visar symtom på beroende. Addiction.

**Om doktorn sätter sig intill patienten** vid rondgåendet (exempelvis sängkanten) erhålls en bättre kommunikation mellan läkare-patient, patienten känner sig också mer nöjd och får större förtroende. Enligt studier är det ungefär var femte patientmöte som sker sittandes. MedscapePsychiatry



**EUDA har sammanställt** den viktigaste och mest relevanta kunskapen om drogrelaterad död. Rapporten är indelad i avsnitten akuta situationen, överdos, riskfaktorer för dosrelaterad död och prevention. EUDA.europa.org



**Det tar aldrig slut.** Ännu ett megabeslag av narkotika. Utanför Dominikanska republiken har brittiska flottans patrullbåt plockat upp 2 ton kokain från en miniubåt. Marknadsvärde: cirka 2 miljarder SEK!

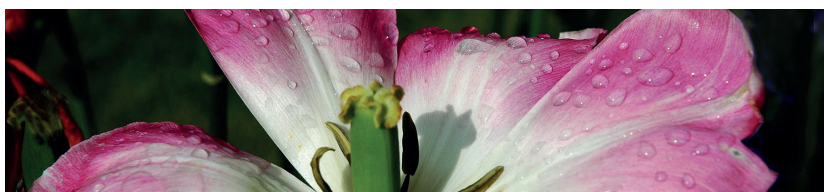
**Alkohol var orsaken till 2,6 miljoner** individers död under 2019. Det är en 2,5-procentig nedgång sedan 2010 men fortfarande en oacceptabel hög nivå. Detta säger dr Vladimir Poznyak, som är chef för WHO:s avdelning för alkohol, droger och beroende.



Vladimir Poznyak

**Personer med spelproblem** uppger oftare än andra att de någon gång haft suicidtankar eller gjort ett suicidförsök. Det visar aktuell kunskap från vetenskapliga studier som sammanställts av Folkhälsomyndigheten.

**En nyligen publicerad undersökning** visar att tonåringar och yngre vuxna som intar högre doser av amfetamin enligt ordination/recept (ADHD-diagnos) har en mer än femfaldig ökad risk att utveckla psykos eller mani. Denna undersökning bekräftar en tidigare studie från 2019. doi.org/10.1176/appi.ajp.20230329



# Nalmefen mot opioidöverdos godkänt i USA



FDA (US Food and Drug Administration, motsv Läkemedelsverket) har i början av augusti i år godkänt nalmefenhydroklorid för injektion vid misstänkt opioidöverdos. Redan i maj 2023 godkände FDA nalmefen i sprayform med samma användningsområde.

FDA vill bredda möjligheterna till behandling av opioidöverdos som i värsta fall kan vara dödliga. Nu kompletterar nalmefen den några månader tidigare (mars 2023) godkända substansen naloxon.

Intressant är att de nya nalmefenmedicinerna mot opioidöverdos är framtagna av Purdue Pharma, som nu försöker förbättra sitt något ruggslitna rykte<sup>1)</sup> i samband med den amerikanska opioidkrisen. Nu fokuserar man på att rädda liv vid överdos.

Det har inom vissa medicinska kretsar i USA väckts viss tveksamhet kring att det är Purdue Pharma som ligger bakom den nya medicinen!

I Sverige är nalmefen (Selincro®) registrerat för användning vid alkoholberoende. Mot opioidöverdos finns i Sverige naloxon (Respinal® och Nyxoid®). Exempel på opioider är heroin, metadon, fentanyl, buprenorfin och smärtstillande mediciner som tramadol och oxikodon.

<sup>1)</sup> The Crime of the Century BULLETIN 3/2021:16  
www.fda.gov; www.socialstyrelsen.se

## Årets Nobelpristagare i medicin

2024 års Nobelpris i fysiologi eller medicin delas lika mellan amerikanerna Victor Ambros och Gary Ruvkun för upptäckten av mikro-rna och dess roll i post-transkriptionell genreglering.



# Årets vetenskapliga möte 2024

Ett samarrangemang mellan Svensk förening för Beroendemedicin och Svenska föreningen för alkohol- och drogforskning



## Interprofessionell och tvärvetenskaplig forskningskonferens — gemensamma steg mot ny kunskapsutveckling och forskning **Beroende och psykiatrisk samsjuklighet**

DU MÅSTE VARA MEDLEM I SFB ELLER SAD FÖR ATT FÅ DELTAGA I KONFERENSEN

### Torsdag 14 november

9.45 - 10.15 Kaffe serveras, postrar kan sättas upp

10.15 - 10.25 Ordförande **Helena Hansson** och **Joar Guterstam**  
hälsar välkommen

10.25 - 11.15 **Keynote speaker**

Psykiatrisk samsjuklighet vid beroende - från Khantzian till Kendler  
– **Markus Heilig**

11.15 - 11.30 Bensträckare

**11.30 - 12.30 Utvärdering av behandlingsstrategier för unga**

11.30 - 11.55 Mini Maria resursmottagning i Göteborg – ett nytt  
sätt att arbeta med ungdomar med substansbruk, psykisk ohälsa  
och en social utsatthet – **Ulf Sammels**

12.00 - 12.25 Utvärdering och anpassning av behandlingen A-CRA  
i institutionsvård för ungdomar med substansbruk och allvarligt  
normbrytande beteende - **Ida Mälarstig**

12.30 - 13.30 Lunch

**13.30 - 14.50 Kraftig ökning av energidrycker och tobaksfritt  
nikotin bland unga – vilka är riskerna för den unga hjärnan?**

13.30 - 13.55 Tobaksfritt nikotin – vad är det och vad finns det för  
risker för den psykiska hälsan? - **Louise Adermark**

14.00 - 14.25 Energidryckskonsumtion, en riskfaktor för psykisk  
ohälsa och riskfylld alkoholkonsumtion? - **Mia Ericson**

14.30 - 14.50 Koffein, ungdomar och ångest: ett prekliniskt  
perspektiv - **Sara Bjurling**

**14.50 - 15.10 Prisutdelning Jörgen Engel stipendium  
och Nordic Drugs Stora Pris**

15.10 - 15.50 Fika med posterpresentationer

**15.50 - 17.00 Presentation av avhandlingar**

**Hanna Karlsson, Stina Hammarberg, Karin Hyland, Mikael Mide,  
Ada Åhman, Julie Holeksa**

17.15 **Årsmöten för respektive förening**

19.00 **Middag**



När: den 14 - 15 november 2024

Var: Scandic Crown, Polhemsplatsen 3, Göteborg

Deltagarkostnad: Ingen för medlemmar

Deltagaranmälan: via SADs hemsida

<https://www.sadforskning.se/forskarmote/>

### Fredag 15 november

08.30 - 09.20 **Keynote speaker**

"The rise and rise of drug-induced psychosis" – **Robin Murray**,  
King's College London

**09.30 - 10.25 Beroendeproblematik och neuropsykiatrisk  
funktionsnedsättning**

9.30 - 9.55 "Som natt och dag – patienters erfarenheter av  
medicinering för ADHD vid samtidigt beroende" – **Hanna Kataoka**

10.00 - 10.25 Samsjuklighet vid spel och dataspeletsberoende  
- **Anna Gordh**

10.25 - 10.45 Fika

**10.45 - 12.30 Behandling och sociala insatser vid samsjuklighet**

10.45 - 11.10 Läkemedelsbehandling vid samsjuklighet mellan  
beroende och andra psykiatriska tillstånd – **Joar Guterstam**

11.15 - 11.40 Sociala och psykologiska insatser vid samsjuklighet  
– **Sara Wallhed Finn**

**11.45 - 12.30 Paneldebatt – Hur stegar vi framåt tillsammans?**

Forskningsbehov och prioriteringar för behandling och sociala  
insatser vid samsjuklighet - **Hanna Kataoka, Karina Stein, Fides  
Schuckher, Sara Wallhed Finn, Christina Lundgren**

Moderator: **Joar Guterstam**

**12.30 - 12.45 Summering och avslutning**

Svensk förening för Beroendemedicin är en förening inom Svenska Läkaresällskapet och en specialförening inom Sveriges Läkarförbund  
The Swedish Society of Addiction Medicine. Member of the European Federation of Addiction Societies (EUFAS).  
Member of The International Society of Addiction Medicine (ISAM).

Svenska Föreningen för Alkohol- och Drogforskning (SAD) är Sveriges största förening inom alkohol- och drogforskning med omkring 250  
forskningsaktiva medlemmar inom olika neurovetenskapliga områden såsom psykiatri, sociologi, psykologi, genetik och farmakologi.



## De stora vetenskapliga konferenserna åter efter pandemiåren

### Några intryck från ECNP-konferensen i Milano



Av Joar Guterstam

Efter pandemiåren har nu de stora vetenskapliga konferenserna kommit tillbaka, och årets möte med European College of Neuropsychopharmacology (ECNP) var lika imponerande som de jag tidigare deltagit på, under 2010-talet. Konferensens huvudfokus är psykofarmakologi, men även forskning om psykiatri och neurovetenskap i allmänhet får plats.

I år var mötet i Milano, närmare bestämt i den enorma konferensanläggningen Allianz MiCo, vars brutala skal av metall bryter av ganska drastiskt mot de vackra omgivningarna i staden.

På en konferens av den här storleken finns naturligtvis en rad parallella spår, och det är därför svårt att ge någon rättvis bild av helheten. För den beroendeintresserade bjöd redan den inledande ”keynote”-föreläsningen på intressanta resultat, då Yasmin Hurd från New York talade om ”The vulnerable brain: pathways to and from addiction”. Hurd, som tidigare verkat på Karolinska Institutet, diskuterade bland annat hur foster kan påverkas av exponering för cannabinoider, vilket är en hett omdebatterad fråga i cannabislegaliseringens USA.

Nästan lika stor publik drog norska Siri Leknes, som sammanfattade hur opioider påverkar oss människor. Hon presenterade bland annat resultat som ifrågasätter den invanda föreställningen om att opioider ger effektiv smärtlindring: i synnerhet vid långvarig smärta är det i själva verket både riskabelt och ineffektivt som behandling. En annan myt är att de flesta som testar opioider får ett behagligt rus som är omedelbart belönande, men i studier är det endast en minoritet av friska försökspersoner som upplever en sådan effekt.

#### Svensk forskning på plats

Svenska forskare var väl representerade på konferensen. Särskilt uppmärksammades Elias Eriksson från Göteborgs universitet, som tilldelades ECNP:s prestigefyllda ”Neuropsychopharmacology Award” för sin forskning om SSRI.

Vår egen föreningskollega Markus Heilig höll tillsammans med brittiska Anne Lingford-Hughes en välbesökt föreläsning om farmakologisk behandling av alkoholberoende. Bland annat diskuterade man potentiella verkningsmekanismer

för framtidens alkoholläkemedel, där modulatorer av GABA-B-receptorer, kappa-opioid-antagonister och GLP-1-analoger är några av de spännande möjligheter som vi säkert kommer höra mer om framöver.

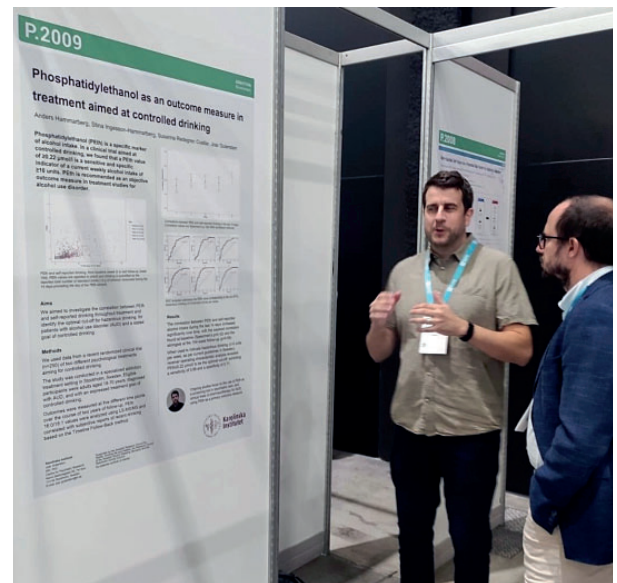
Cajsa Aranäs forskning om just GLP-1-analogen semaglutid för alkoholberoende belönas ju för övrigt med årets Jörgen Engel-stipendium (se sid. 2), som kommer delas ut på vår konferens i november.

Andra minnesvärda inslag från årets konferens handlade om endocannabinoiders roll i stressreaktioner, och nya rön om psykedeliska behandlingar inom psykiatrin. Självpresenterade jag en poster om användningen av PEth som utfallsmått i behandling för alkoholberoende, om målet är kontrollerat drickande snarare än helnykterhet. En lång rad kollegor från olika länder kom fram för att diskutera, vilket naturligtvis kändes trevligt.

För mig har den största behållningen från sådana här konferenser alltid varit att få möta nya och gamla bekanta från hela världen, som engagerat sig i samma frågor som en själv.



Den enorma konferensanläggningen Allianz MiCo



Joar Guterstam vid sin poster.



# Region Skåne avvecklar privata LARO-kliniker

*Behandlingen kan ha varit livsfarlig för patienterna och anmäls nu till Ivo*



*Sydsvenskan i Malmö har fortsatt sin undersökande journalistik beträffande LARO-mottagningarna i Skåne (240805). Det publicerade resultatet blev så allvarligt och anmärkningsvärt varför uppdragsgivaren Region Skåne tillsatte en egen utredning om än i begränsad omfattning. Den egna sammanställningen resulterade i en avveckling av de privata LARO-mottagningarna.*

Inom Skåne finns idag 31 LARO-mottagningar varav sex bedrivs i regionens regi.

Efter Sydsvenskans granskning har Region Skåne tagit initiativet till en egen utredning och då har man valt att fokusera på tre mottagningar med samma huvudägare med verksamhet i Helsingborg, Landskrona och Malmö. Den beställda utredningen blev ingen uppmuntrande läsning.

Region Skånes chefläkare Jesper Petersson häpnade när han läste om de tre missbruksklinikerna Laro Lejon:

—Behandlingen kan ha varit livsfarlig för patienterna och anmäls nu till Ivo.

Jesper Petersson menar att patienter får kombination av läkemedel som är olämpliga, det finns uppenbarligen patienter som utsatts för livsfara.

Utredningen som Region Skåne beställt visar på anmärkningsvärt illa skötta journalanteckningar. Ibland kopior av föregående anteckning. Det framgår ibland inte varför patienten tar ett visst preparat, inte heller varför

behandlingen med ett preparatet ens påbörjades. Det förekom felaktig registrering av vårdkontakt vilket medfört för hög debitering. En sammanställning av debiteringarna för de tre klinikerna menar utredarna att det skett en överdebitering på över 4 miljoner kronor.

Region Skåne är den enda regionen i landet som har fri etableringsrätt för LARO-verksamhet. Många mottagningar har startats och patienter kommer också från andra delar av landet för att få vård.

Anna Mannfalk (M) ordförande i hälso- och sjukvårdsnämnden:

—Vi har beaktat för- och nackdelar med det fria vårdvalet för LARO och kommit fram till att alla privata LARO-mottagningar avvecklas med 12 månaders uppsägning.

All LARO-verksamhet kommer i fortsättningen att bedrivs i regionens regi.

# Psilocybin mot depression

*Aktuell evidens – mer frågor än svar*

Forskningen kring psilocybin och andra psykedelika är för närvarande högaktuell. Det är framför allt behandling vid depression som större delen av forskningen inriktar sig mot. Andra möjliga sjukdomstillstånd kan vara posttraumatiskt stressyndrom (PTSD) och drogberoende.

För att uppdatera den kunskap som finns inom psykedelisk behandling har en forskargrupp från University of Oxford publicerat en meta-analys där de hittills publicerade vetenskapliga rapporterna undersökt psilocybin<sup>1</sup> vid depressionsbehandling.

De aktiva substanserna i psilocybin har 5-hydroxytryptamin 2A-receptorerna som mål. Denna receptor aktiverar det serotonerga systemet som till stor del är ansvarigt för utvecklingen av den psykedeliska effekten. Det ger en snabb effekt och en till synes snabb antidepressiv effekt som ses redan efter två doser psilocybin. Det är således stor skillnad jämfört med tidsfördröjningen vid SSRI-behandling.

Vid behandlingen av de 436 personerna som ingick i de undersökta studierna sågs vid psilocybin-behandlingen en mätbar minskning av de depressiva symtomen jämför med placebo.

Forskargruppen var dock inte helt nöjd med de olika studiernas upplägg och bakgrundsdata. Det fanns tveksamheter kring interagering med sponsorer och amatörbehandlare (ej officiell sjukvård), tidigare användning hos försökspersonerna av psykedelika och det i detta sammanhang praktiskt omöjliga med placebokontroller.

Forskargruppen hade till slut fler frågor än svar kring behandlingen med psilocybin. Det gick inte att säkerställa evidens för effektiviteten av depressionsbehandling med psilocybin. Det finns fortfarande diskussion kring huruvida psykedelika per se leder till antidepressiv aktivitet eller är ett adjuvans till övrig behandling (psykoterapi). Det finns föga information om långtidsbehandlingen har effekt. Denna meta-analys kunde inte skilja mellan de som möjligen hade bäst effekt av psilocybin från de som upplevde bieffekter.

Sammanfattningsvis kommer forskargruppen fram till att det finns tecken till att psilocybinbehandling vid depression kan ha effekt men det krävs ytterligare forskning såväl experimentell som klinisk innan det går att i den reguljära kliniken rekommendera behandlingsmodellen.

<sup>1</sup>Psilocybin finns i vissa typer av psilosybesvampar. Psilocybin metaboliseras i kroppen till den aktiva drogen psilocyn.

BMJ 2024;385:q798. Läkartidningen. 2024;121:23195.

Se referat från föreningens vetenskapliga möte 2023 i BULLETIN 4/2023:6-8.



# Höstgrillning

Socialminister Jacob Forssmed (KD) grillades rejält under SVT:s utfrågning 30 minuter den 19 september 2024. Det kan inte vara de mest angenäma trettio minuterna att bli utfrågad av Anders Holmberg. Han har kurage att inte acceptera ett politikersvar som inte är något svar. Då kommer prompt frågan en gång till med den lilla kommentaren: *det var inte svar på min fråga.*

Socialminister Jacob Forssmed misslyckades när han skulle förklara varför regeringen inte lyssnar till expertmyndigheter och forskare som menar att det vore önskvärt med en oberoende utredning för att se om en avkriminalisering för eget bruk kan leda till färre antal döda till följd narkotika.

*Anders Holmberg:* Skulle färre dö om man avkriminaliserade eget bruk?

*Forssmed:* Det är svårt att säga.

Men utreda – nej. Den svenska restriktiva politiken är bäst, allt enligt Forssmeds svarskrumbukter.

I ett ledarstick i Sydsvenskan undrade Evelyn Schreiber lakoniskt: Tycker Forssmed att principer är viktigare än att rädda liv?

## Högre dos buprenorfin ger bättre behandling

*Vuxna med opioidberoende som får en högre dos av buprenorfin kan få ett bättre behandlingsresultat jämfört med de patienter som kvarstår på den rekommenderade dosen. Det framkommer i en stor amerikansk studie som sponsrats av National Institutes of Health (NIH) och publicerats i JAMA.*

Det som förbättras med de förhöjda buprenorfindoserna är att behovet av att uppsöka sjukvården (akutvård eller psykiatrisk vård) fördröjs rejält. Bakgrundsdata omfattade 35 000 individer som erhållit buprenorfin mellan 2016 och 2021. Av dessa var det 12,5 procent som uppsökte akutvården eller behövde inläggande psykiatrisk vård.

Forskargruppen analyserade under en ettårsuppföljning den uppsökande gruppen beträffande hur höga doser buprenorfin som hade ordinerats. Den amerikanska rekommenderade standarddosen är 16 mg per dag.

För gruppen som erhöll mellan 16 och 24 mg tog det 20 procent längre tid innan det uppstod behov att söka hjälp jämfört med 16-mg-gruppen. De som fick ännu högre dos (>24 mg) klarade sig 50 procent längre tid innan kompletterande vård behövdes.

Studiens konklusion var att med högre buprenorfindos klarar sig de opioidberoende bättre än de med rekommenderade doserna (8-16 mg/dag). För opioidberoende med fentanyl (stort problem i USA) som huvuddrog kan det möjligen vara av värde än för andra droger att ordinera en högre buprenorfindos.

DOI: 10.1001/jamanetworkopen.2024.35478 (2024).

Journal of Addiction Medicine 18(4):p 349-359, 7/8 2024.

Svensk förening för Beroendemedicin

## MDMA/ ecstasy



MDMA är en akronym som härleds ur substansens kemiska beteckning 3,4-metylen-dioxy-metamfetamin, dvs en variant av centralstimulerande amfetaminer som också kan ha hallucinogena egenskaper eftersom MDMA innehåller en struktur liknande meskalin. MDMA är ett derivat av metamfetamin.

Ofta sätts ett likhetstecken mellan MDMA och **ecstasy** vilket många gånger kan vara korrekt, men det finns ecstasypiller som inte innehåller någon MDMA utan istället bygger på liknande substanser som MDEA (metylen-dioxy-etylamfetamin), MDA (metylen-dioxy-amfetamin), PMA (paramet-oxy-amfetamin) för att nämna några.

## Den kriminella plattformen ghost är knäckt



Europol och Eurojust har i ett omfattande polissamarbete knäckt koden till den kriminella plattformen ghost. Det är en kommunikationskanal som togs fram för fyra år sedan för att underlätta krypterad information inom den organiserade kriminella världen. Det är en speciell mobiltelefon som har en prislapp på cirka 20 000 kronor (inklusive licens). Den är efterföljaren till de tidigare av polisen avkrypterade enchrochat, SkyECC och Anom.

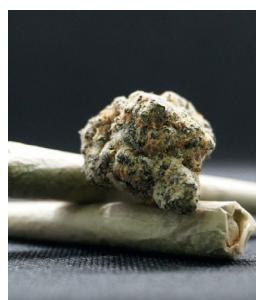
Den avancerade krypteringstjänsten ghost var avancerad och svår att dechiffrera men nu är det gjort och polisen i de länder som den speciella mobiltelefonen används har nu ett nytt verktyg att använda mot den kriminella världen. Ett problem kan vara att med ett krypterat meddelande bifogas en kod som suddar ut det precis sända meddelandet. Dock kan polisen använda dekrypteringen i realtid och naturligtvis i de fall då mottagaren behåller meddelandet.

Mannen som skapat ghost finns i Australien och är lokaliserad. Servrar för verksamheten har funnits i Frankrike och på Island medan de ekonomiska tillgångarna fanns i USA. Förutom Europol och Eurojust har polis i Australien, Kanada, Frankrike, Irland, Island, Italien, Nederländerna, Sverige och USA aktivt deltagit i operationen.

Hittills har 51 personer gripits, flest i Australien och Irland. Detta är enligt Europol endast början.

[www.europol.europa.eu](http://www.europol.europa.eu)

## Fler som använder cannabis än alkohol



I USA sker en attitydförändring när det gäller intag av cannabis. Från att ha varit ett restriktivt land föreligger det nu en betydligt mer liberal inställning till drogen. Det är allt fler som rapporterar ett dagligt eller nästan dagligt användande av

cannabis. Det är fler som tillhör denna grupp än motsvarande dagliga/nästan dagliga alkoholanvändare. Undersökningen är gjord vid Carnegie Mellon University's Heinz College i Pittsburgh.

<https://doi.org/10.1111/add.16519>



# 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 parenteralt<sup>1</sup>. 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 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 år!<sup>2</sup>

1. Klement W, Arndt J.O. British Journal of Anaesthesia 1991; 66: 189-195  
2. [www.fass.se](http://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 bröstmjolk i låg koncentration. Råd från specialistläkare bör beaktas inför beslut om amning. För förpackningsstorlekar, ytterligare information samt priser se [www.fass.se](http://www.fass.se). Senaste översyn av produktresumé: 07/2023. Nordic Drugs AB, Tel 040-36 66 00, [info.se@nordicpharma.com](mailto:info.se@nordicpharma.com).

**METADON  
NORDIC DRUGS**

SE-MET-2300005



## Svensk förening för Beroendemedicin Styrelsemöte den 30 augusti 2024

# Nästa års studieresa går till London

*Styrelsemötet i augusti blev omfattande med många viktiga frågor på dagordningen. Föreningen är sedan lång tid en viktig remissinstans för framför allt Socialstyrelsen och våra moderorganisationer Sveriges Läkarförbund och Svenska Läkaresällskapet. Det märktes inte minst vid augustimötet.*

Hur går det med den gedigna samsjuklighetsutredningen? Föreningens ordförande tillsammans med kolleger från Svensk Psykiatrisk Förening och Svensk Rättspsykiatrisk Förening träffade i maj socialministern för att efterhöra vad som händer. Det fanns stor samsyn hos specialistföreningarna kring vikten av att utredningens förslag genomförs. Socialministern föreföll insatt och engagerad i frågan, men lyfte problem kring bland annat finansiering som måste lösas för att en framtida reform ska kunna genomföras på ett bra sätt.

London nästa. Planeringen av nästa års studieresa är i full gång. Tidsplanen är klar, det blir preliminärt den 3 – 4 april 2025. Program och sociala aktiviteter är på planeringsstadiet. På vår hemsida finns alltid senaste uppdateringarna.

### Utbildning inom vårt område

METIS-kurser inom tilläggspecialiteten beroendemedicin ges regelbundet. Nästa kurs ges i Stockholm våren 2025. Utbudet av kurserna finns uppdaterat på vår hemsida. Här finns också anmälningsblankett till aktuella kurser.

Föreningens framtagna kurs i LARO ges återkommande sedan flera år och är nyligen reviderad. Utöver sedvanlig LARO-utbildning finns sedan en tid tillbaka önskemål om hjälp kring att implementera kunskaperna lokalt vid mottagningarna. Ansvarig för utbildningen inom styrelsen återkommer huruvida det behövs en uppdatering av kursmaterialet.

Det nationella LARO-nätverket drivs med stöd av Socialstyrelsen och SKR. Årets LARO-konferens planeras att genomföras digitalt den 20 november 2024. Mikael Sandell är föreningens representant i programkommittén.

Specialistföreningar har lyft önskemål om kvalitetsgranskning av fortbildning för

Svensk förening för Beroendemedicin

specialister, likt SPUR-modellen. LIPUS (Läkarnas institut för professionell utveckling i sjukvården som är ett dotterbolag till Sveriges Läkarförbund och ägs av läkarprofessionen) kommer att utse en arbetsgrupp som får i uppdrag att ta fram en pilotmodell för granskning av fortbildning. Denna beräknas vara klar vid årsskiftet.

Det är dags att revidera de nationella riktlinjerna för beroendevård. Socialstyrelsen har framfört önskemål om en nominering av tre till fem personer från vår förening. Styrelsen har på förslag till deltagande: Joar Guterstam, Sven Andréasson, Markus Heilig och Martin Kåberg.

Ett större antal remisser har inkommit vilka styrelsen kommer att behandla under hösten. Tillika redovisas remiss med förslag till föreskrifter (HSLF-FS 2025:XX) om ändring i Läkemedelverkets föreskrifter (LVFS 2011:9) om kontroll av narkotika samt föreskrifter (HSLFS-FS 2025:XX) om ändring i Läkemedelverkets föreskrift (HSLFS-FS 2021:75) om förordnande och utlämnande av läkemedel och teknisk sprit.

Årets stipendier delas ut i samband med den årliga vetenskapskonferensen i Göteborg den 14 – 15 november. Styrelsen har i år inte utsett någon MediaDiplomand. Redaktören för vår medlemstidning BULLETIN önskar som tidigare medverka med artiklar eller förslag till artiklar inför publicering.

### Samsjuklighet i halvtid

SBU:s utvärdering av insatser vid samsjuklighet har nått halvtid. En delrapport om läkemedel är publicerad. För flertalet läkemedel som används vid samsjukligheten går det inte att bedöma om behandling är mer effektiv än placebo, varken för beroendetillståndet eller för det psykiatriska tillståndet, eftersom det vetenskapliga underlaget är otillräckligt. Joar Guterstam



är med i expertgruppen som arbetar med rapporten, och Linnea Fryk Afzelius deltar i en arbetsgrupp där etiska perspektiv på slutrapporten diskuteras. När utkastet är klart skickas det ut till styrelsen för att inhämta synpunkter.

Socialstyrelsen har fått i uppdrag av regeringen att inhämta kunskap om och analysera vården och stödet för flickor och kvinnor med missbruk och beroendeproblematik, inklusive insatser vid fysiska och psykiska vårdbehov och vid våldsutsatthet. Syftet är att inhämta och generera kunskap om målgruppens behov, de insatser som finns eller saknas inom socialtjänsten och sjukvården samt målgruppens upplevelser av tillgänglighet och bemötande. Kunskapsinhämtningen har skett i form av intervjuer med målgruppen, verksamhetsföreträdare och genomgång av litteratur. Rapporten publicerades den 15 maj 2024. SBU ska publicera kunskapsstöd i december 2024. Från föreningens sida bevakar Linnea Fryk Afzelius frågan.

## Kustbevakningen tycks se ett tydligt nyktrare sjöliv

Kustbevakningen gjorde i år nykterhetskontroller av båtförare under 8 – 28 juli. Det skedde under ordinarie patrullering. Totalt gjordes 1 377 kontroller längs Sveriges kuster och de två stora sjöarna Vänern och Mälaren.

Av dessa har 25 lett till en brottsanmälan (sjöfylleri), det vill säga ett utfall på 1,82 procent. Kontrollerna har genomförts i första hand av fritidsbåttrafiken. Jämfört med förra året blev kontrollerna betydligt färre (2023: 3370 med 3,65 procent utfall).

Nykterhetskontrollerna gjordes främst då det fanns tecken på onykter framfart men spontana kontroller gjordes också på fritidsbåtar som var över 12 meter (40 fot). Flest brottsanmälningar gjordes i Stockholm (9), Västra Götaland (5) och Södermanland (4).

– De genomförda kontrollerna ger oss bilden av en fortsatt positiv trend för nykterheten till sjöss. Båtfolket känner till reglerna och följer dem i mycket stor utsträckning, säger Mikael Furberg, enhetschef på Kustbevakningens operativa avdelning.

Källa: Kustbevakningen, foto: Kustbevakningen.



Mindre ölglas sparar hälsan



Genom att ta bort möjligheten att beställa den större storleken (UK pint, 568 ml) krantapad öl i barer och på restauranger i England minskade den sålda volymen. Forskargruppen som genomförde studien framhåller att detta är en metod att ta i beaktande för en hälsosammare konsumtionspolicy. [doi.org/10.1371/journal.pmed.1004442](https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1004442)

## Trotjänare i ny version



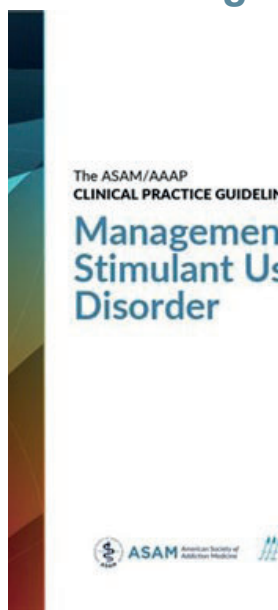
Miller och Rollnicks klassiker **MOTIVERANDE SAMTAL – ATT HJÄLPA MÄNNISKOR TILL FÖRÄNDRING OCH UTVECKLING** har nu utkommit i en omarbeting med senaste årens forskning inom MI. Det är fjärde utgåvan.

Miller och Rollnick är veteraner inom behandlingsmodellen och deras bidrag till den kliniska användningen av MI fortsätter i nya utgåvan på samma förträffliga sätt som i tidigare versioner.

Vill du veta mer eller förkovra dig i behandlingsmetoden finns ingen bättre lärobok. Förutom teoretisk bakgrund innehåller boken exempel på hur ett MI-samtal kan byggas upp.

Natur & Kultur, Stockholm 2024

## En ny klinisk vägledning vid behandling av stimulantia



En uppdaterad handbok om praktisk hantering vid skadligt bruk och beroende av stimulantdroger. Det är en amerikansk handledning men mycket är matnyttigt även ur ett europeiskt perspektiv emedan innehållet är baserat på aktuell vetenskaplig evidens.

Här finns praktiska rekommendationer för standardbehandling av droger som kokain, amfetamin och metamfetamin men också metylfenidat (Concerta, Ritalin), katinoner och olika varianter av syntetiska droger.

Med tanke på att många intar multipla droger som opioider och amfetaminer, många gånger utan att förstå den ökade risken för förgiftningssymtom som kan sluta med döden, tas även detta problem upp.

ASAM/AAAP: The American Society of Addiction Medicine/American Academy of Addiction Psychiatry. [https://journals.lww.com/journaladdictionmedicine/fulltext/2024/05001/the\\_asam\\_aaap\\_clinical\\_practice\\_guideline\\_on\\_the\\_1.aspx](https://journals.lww.com/journaladdictionmedicine/fulltext/2024/05001/the_asam_aaap_clinical_practice_guideline_on_the_1.aspx)



## Sänkt brytpunkt för PEth kan ge viktig information vid graviditet



*Alkoholkonsumtion under havandeskapsperioden kan ge upphov till allvarliga fosterskador. Det finns inga bra kontrollmetoder för alkoholkonsumtion under perioden varför prenatal alkoholexponering sannolikt är underdiagnostiserad. En finsk studie har undersökt om fosfatidyletanol (PEth) kan vara till hjälp.*

PEth är en specifik biomarkör för etanol och används vanligen för att upptäcka måttlig eller hög alkoholkonsumtion. Forskargruppen funderade på om det går att sänka brytpunkten (cut-off) och då avslöja även mindre alkoholintag, vilket skulle kunna vara en värdefull information under havandeskapsperioden och i bästa fall förhindra fosterskador.

Det är en observationsstudie som ligger bakom resultatet. Det är 3 000 anonyma prenatala blodprover som samlades in vid Helsingfors universitets diagnostiska center under fyra månader 2023. Forskargruppen utvecklade en känslig analysmetod för PEth 16:0/18:1. Den lägsta nivån för kvantifiering var för metoden 1 ng/mL.

Utfallet blev positivt. Det går att upptäcka alkoholkonsumtion flera veckor efter intaget av alkoholkonsumtion, vilket påvisas vid låg PEth-koncentration (2 ng/mL eller mer). Dock visar inte denna rapport om det positiva PEth-testet resulterade från avsiktligt alkoholintag under graviditeten eller före.

Forskargruppen summerar att denna PEth-metod skulle kunna användas som rutinprov under havandeskapsperioden med en brytpunkt på 2 ng/mL och då utfallet blir positivt tar man nytt prov ett par veckor senare. PEth ger således en god information om alkoholkonsumtion den närmaste tiden före och under graviditeten.

<https://doi.org/10.1111/acer.15418>

## Hur påverkar ekonomisk recession användandet av illegala droger?



Vad som händer med intaget av alkohol och tobak under en recession (avmattning av ett lands ekonomiska utveckling) är välundersökt men sämre är det med illegala droger. Det betyder att det är svårt att dra några generella slutsatser. Dock framkommer i en undersökning som EUDA publicerat att vissa drag kan konstateras efter genomgång och analys av 25 studier (18 var bedömbara ur vetenskaplig synvinkel).

Huvudbudskapet är att unga (under 35 år) och redan etablerade i beroende tycks vara de mest påverkade grupperna. Ett ansevärt antal studier fann att cannabisintag bland tonåringar och unga vuxna ökade under perioder av ekonomisk avmattning (recession).

Genomgången visade också att riskbeteendet riskerade att öka under recessionsperioden. Bruket av rökning eller snortning övergick för vissa till injicering av droger.

Sammanfattningsvis är det av vikt att fördjupa forskningen inom detta område för att förstå och kunna hantera drogintag under en recessionsperiod.

[www.euda.europa.eu](http://www.euda.europa.eu)

## Världens universitet under luppen inför 2024-25

De mest ansedda rangordningslistorna för universiteten i världen är Quacquarelli Symonds (QS), Times Higher Education (THE)<sup>\*</sup> and Shanghai Ranking Consultancy (the Academic Ranking of World Universities; ARWU).

### QS-rangordningen av världens universitet inför 2025

Från Storbritannien kommer QS World University Rankings som i år har bedömt 1 500 universitet. De flesta finns i USA, Storbritannien och Kina.

När alla universitet är bedömda enligt den omfattande mallen ligger Massachusetts Institute of Technology (MIT) i topp för trettonde året i rad. Härefter kommer Imperial College London som klättrar från fjärde till andra plats. På tredje kommer Oxford följt av Harvard och på femte Cambridge.

Lunds universitet platsar in som bästa svenska universitet på 75:e plats. Köpenhamns på 100 och Uppsala universitet på plats 103.

### Medicinska rangordningen inför 2025

Den för vårt gebit intressantaste listan gäller "Life Science and Medicine" (551 universitet listade):

- 1 Harvard
- 2 Oxford
- 3 Johns Hopkins
- 4 Stanford
- 5 MIT
- 6 Cambridge
- 7 Imperial College London
- 8 California San Francisco
- 9 UCL (London)
- 10 Karolinska

Längre ned i listan kommer Köpenhamn (40), Uppsala (73), Helsingfors (90), Oslo (101), Lund (103), Göteborg (130), Stockholm (160), Umeå (260) och Linköping (363).

*Academic Ranking of World Universities (ARWU)* är en ansedd rangordningsinstitution med säte i Shanghai. Den presenterar världens topp-universitet efter en omfattande skattningsskala och anser sig vara den mest trovärdiga. Årets lista omfattar 2 500 institutioner och de tusen bästa universiteten är publicerade.

- Harvard
- Stanford
- MIT
- Cambridge
- California Berkeley
- Oxford
- Princeton
- California Technology
- Colombia
- Chicago

På 43:e plats kommer Karolinska institutet medan Oslo universitet hamnar på 72:a plats. Århus (80), Uppsala (88), Helsingfors (99). Sedan kommer en grupp som omfattar 101-150 och här hamnar Lund, Göteborg och Stockholm. För att hitta Linköpings universitet får vi leta i listan 301 – 400 och för Umeå är det 501 – 600 som gäller.

<sup>\*</sup> <https://www.timeshighereducation.com/world-university-rankings/latest/world-ra>



# Rattfylleri: återkallat körkort

*Körkortet har stor betydelse i vardagen, inte bara som kvitto att bilkörning är tillåten. Det kan vara avgörande för att få (eller behålla) flera arbeten. Körkortet är den utan tvekan vanligaste identitetshandlingen. Ett återkallat körkort kan därför vara en mer eller mindre personlig tragedi.*

I Sverige återkallas årligen runt 20 000 körkort och vanligaste orsaken är fortkörning men även rattfylleri eller drograttfylleri ligger högt med cirka 3 500 under de senare åren med en tendens att öka.

Det är Transportstyrelsen som har det legala uppdraget att hantera allt återkallanden och följa upp att den som temporärt mist sitt körkort under spärrtiden fullföljer de stipulerade reglerna innan nytt körkort utfärdas.

## Rattfylleri

Rattfylleri eller drograttfylleri regleras enligt *Lagen (1951:649) om straff för vissa trafikbrott*. Benämningen drograttfylleri finns inte i lagtexten. Enligt §4: *För rattfylleri enligt första stycket döms också den som för ett motordrivet fordon eller en spårvagn efter att ha intagit narkotika som avses i 8 § narkotikastrafflagen (1968:64) i så stor mängd att det under eller efter färden finns något narkotiskt ämne kvar i blodet.*

Rattfylleri till följd av alkohol har två promilleni-våer medan drograttfylleri har nolltolerans.

**Rattfyllerigränsen** är teoretiskt 0,2 promille (0,10 mg/l utandningsluft) men med hänsyn till provmetodens felmarginal tillåts det i praktiken en aningen högre. Att framföra fordon på väg eller spår (lagtexten: motordrivet fordon eller en spårvagn) med denna promillehalt kan medföra att körkortet återkallas och därtill en dom för rattfylleri till böter eller fängelse i högst sex månader.

En tumregel är att ju högre alkoholkoncentration föraren haft i blodet eller utandningsluften desto högre blir bötesstraffet (vanligen dagsböter). I de allra flesta fall som behandlas i domstol rör målen förande av personbil, men ibland förekommer det även att den tilltalade kört lastbil, buss, motorcykel eller moped.

**Nästa promilleni-vå** är 1,0 som motsvarar 0,5 mg/l i utandningsluften. Det är den allvarligaste förseelsen och kallas för grovt rattfylleri. Skillnaden mellan rattfylleri och grovt rattfylleri ligger alltså i alkoholkoncentrationen. Straffet kan sträcka sig till högst två års fängelse.

Det är dock inte enbart promillegränser som gäller, lagen säger också att grovt rattfylleri föreligger om



föraren har varit avsevärt påverkad av alkohol eller något annat medel, eller framförandet av fordonet inneburit en påtaglig fara för trafiksäkerheten.

**Drograttfylleri** innebär att föraren framför fordonet under påverkan av droger (vanligen narkotika eller läkemedel) som påverkar körförmågan. För att bli dömd för drograttfylleri krävs i regel ett positivt blodprov. Här gäller nolltolerans.

Körkortet kan i förekommande fall omhändertas direkt på plats. Det är vanligen polis som verkställer men även Kustbevakningen, Tullverket och åklagare kan omhänderta körkort på plats.

I utredningen kring rattfylleri tar Transportstyrelsen också hänsyn till information från domar, strafföreläggande och ordningsföreläggande, dvs om personen blivit omhändertagen enligt LOB eller motsvarande.

**Alla läkare har skyldighet** att anmäla till Transportstyrelsen om patienten är medicinskt olämplig





att inneha körkort. Det är Körkortslagen (1998:488) som reglerar detta (10 kap. §5). Innan anmälan görs ska dock körkortsinnehavaren underrättas. För att Transportstyrelsen ska kunna återkalla ett körkort krävs ett läkarintyg som underlag och detta ska vara skrivet av adekvat specialistläkare.

## Det krävs uppsåt

För att dömas för rattfylleribrott krävs inte bara alkohol eller droger i blodet utan föraren måste ha uppsåt att framföra fordonet. Ett exempel från Beroendecentrum Malmö kan anföras: en person hade druckit 70 cl vin på kvällen, lagt sig att sova och i sömnen gått upp och satt sig i bilen och efter cirka 100 meter krockat in i ett träd. Han dömdes inte för rattfylleri, uppsåt saknades.

Även hur föraren intagit alkohol eller narkotika gäller uppsåt. Om det föreligger att föraren inte känner till att han fått i sig alkohol eller droger föreligger inte uppsåt och vederbörande kan inte dömas. Det är av förstäligen skäl en grannliga uppgift att leda icke uppsåt i bevis.

## Spärrtider

Rattfylleri av normalgraden ger 12 månaders spärrtid och grovt rattfylleri ger 24 månader. Upprepade rattfyllerier inom fem år ger också en normalt tid på 24 månader. Om det finns andra trafikbrott vid sidan av rattfylleriet, kan särskild återkallelsetid bestämmas.

Drograttfylleri kan ge spärrtid från 12 till 18 månader. Finns kombinationen alkohol-narkotika är spärrtiden mellan 18 och 30 månader.

För personer som tillhör gruppen dömda för rattfylleri finns **möjlighet till alkoholås** och då gäller andra spärrtider. Det är alkoholkoncentrationen som bedöms enligt specificerade tabeller.

Fordonsslag och omständigheterna kring körningen kan också påverka spärrtidens längd. Vid körning med tungt fordon kan spärrtiden vara längre eftersom det då föreligger större trafikfara, medan körning med moped eller snöskoter kan ge kortare spärrtid.

**Spärrtiderna** för trafiknykterhetsbrott är inte flexibla som de kan vara för några andra anledningar till återkallning. Det finns ett möjligt undantag och det är att Transportstyrelsen kan godkänna en spärrtid under normalgraden om körningen skett inom mycket begränsat område, exempelvis några meter på en parkeringsplats. Däremot finns ingen möjlighet att få lägre spärrtid om körkortet är obligatoriskt för en viss yrkesgrupp (taxiförare, lastbilsförare m fl). Alla är här lika inför lagen.

Regeringen.se, transportstyrelsen.se, domarbloggen.se, polemikum.se

# De nio punkterna

Det finns nio punkter som ligger till grund för att ett körkort ska återkallas. För punkterna 1 till 6 upprättas en så kallad spärrtid.

## 1. Rattfylleri

Vid drograttfylleri är spärrtiden normalt 12 månader.

Vid rattfylleribrott på grund av alkohol kan man i vissa fall få köra med alkoholås, i stället för att ha körkortet återkallat. Spärrtiden är minst 12 månader vid rattfylleri och minst 24 månader vid grovt eller upprepat rattfylleri. Varning i stället för återkallelse förekommer bara vid alkoholkoncentration under 0,15 mg/l i utandningsluften.

## 2. Smitning

Vid smitning från en trafikolycka ska körkortet återkallas. Det gäller även om vederbörande inte har haft någon skuld i trafikolyckan.

Det är vanligt att körkortet återkallas med spärrtid på 2 till 6 månader, beroende av hur allvarligt smitningsbrottet är.

## 3. Upprepade trafikbrott

Vid upprepade trafikbrott inom en tvåårsperiod, till exempel mindre allvarliga fortkörningar eller att bilbälte inte använts ska körkortet återkallas. Körkortet återkallas normalt med en spärrtid på 2 månader men även varning kan förekomma.

## 4. Brott mot bestämmelse som är viktig för trafiksäkerheten

Körkortet ska återkallas vid exempelvis fortkörning, körning mot rött ljus, omkörning vid övergångsställe, vårdslöshet i trafik, olovlig körning och inte anpassat avståndet till fordonet framför.

## 5. Opålitlighet i nykterhetshänseende

Om polisen omhändertagit en person för berusning vid ett antal tillfällen eller det finns andra uppgifter om bruk av narkotika och/eller alkohol eller andra berusningsmedel, kan Transportstyrelsen återkalla körkortet. Det är vanligt att spärrtiden tar slut ungefär 1 år efter den senaste nykterhetsanmärkningen.

## 6. Annat allvarligt brott

Den som gjort sig skyldig till ett allvarligt brott som inte behöver vara ett trafikbrott eller ha samband med bilkörning, till exempel grov misshandel, grovt narkotikabrott eller tillåtande av olovlig körning, kan också vara grund för att körkortet återkallas.

Spärrtiden är lägst en månad och högst tre år och bestäms efter en individuell bedömning. Någon tydlig praxis finns inte, men det är vanligt med spärrtid på 12 månader.

## 7. Sjukdom, skada eller liknande

Om man har en sjukdom, skada eller liknande som gör att man inte uppfyller de medicinska krav som ställs för att få ha körkort, körkortstillstånd och traktorkort ska återkallelse ske, men utan bestämd spärrtid.

## 8. Inte skickat in läkarintyg

Om läkarintyg inte inskickas efter att Transportstyrelsen krävt det ska körkortet återkallas, men utan bestämd spärrtid.

## 9. Körkort utfärdat på felaktiga grunder

Ett körkort ska återkallas om det är utfärdat på felaktiga grunder.

Körkortet återkallas utan bestämd spärrtid.

Nytt körkort. Det ska alltid tillverkas ett nytt körkort efter återkallelse.

Vad som krävs för att få ett nytt körkort tillverkat efter återkallelse beror bland annat på varför körkortet har varit återkallat, om återkallelsetid (spärrtid) har bestämts och i så fall hur lång den har varit och om det har stipulerats en prövotid på körkortet.

Källa: Transportstyrelsen (förkortad version)

# Espranor®

Buprenorfin frystorkad tablett

*Placeras på tungan &  
löser sig inom 15 sek.<sup>1</sup>*

**Underlättar buprenorfin-  
behandlingen vid  
opioidberoende.<sup>1</sup>**

*Espranor kan förenkla för såväl patient  
som sjukvården genom förkortad  
övervakningstid och minskad risk  
för felanvändning.<sup>1</sup>*

 **UNIMEDIC®**  
PHARMA  
unimedicpharma.se

<sup>1</sup> 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 opioidagonist/-antagonist som fäster vid receptorerne  $\mu$  (mu) och  $\kappa$  (kappa) i hjärnan. **Indikation:** Substitutionsbehandling för opioidberoende, behandling är avsedd för vuxna och ungdomar ( $\geq 15$  år) som samtyckt till behandling. **Kontraindikationer:** Överkänslighet mot den aktiva substansen eller mot något hjälpämne. Allvarlig andningsinsufficiens. Allvarlig leverinsufficiens. Akut alkoholism eller delirium tremens. **Varningar och försiktighet:** Rekommenderas endast för behandling av opioidberoende. Läkare bör garantera den övergripande behandlingen, beakta risken för missbruk och felaktig användning (t.ex. iv-administrering) i synnerhet i början av behandlingen, beakta utlösning av abstinens, används med försiktighet till patienter med astma eller andningsinsufficiens, beakta nedsatt lever- och njurfunktion, kan ge upphov till däsighet, används med försiktighet i åldern 15-18 p.g.a. brist på data, används med försiktighet till patienter med huvudskada, epilepsi, hypotoni, prostatahypertrofi, myxödem, hypotyreoos, addisons sjukdom, dysfunktion i gallgången, äldre eller försvagade patienter. **Interaktioner:** Espranor bör inte tas tillsammans med alkoholhaltiga drycker, försiktighet råder vid samtidig administrering av Bensodiazepiner (p.g.a. risk för andningsdepression), andra hämmare av det centrala nervsystemet och opioidderivat (kombinationen kan öka hämning av centrala nervsystemet), MAO hämmare (kan förstärka effekten av opioider), dosjustering kan krävas vid samtidig användning av CYP3A hämmare. Undvik samtidig administrering av Naltrexon. **Graviditet:** Kategori C. **Amning:** Grupp III. **Förmån:** Espranor ingår i läkemedelsförmånen med följande begränsning "Subventioneras endast vid övervakad administrering" [TLV 1905/2017]. **Datum för översyn av produktresumén:** 2022-10-31. **Innehavare av godkännande för försäljning:** Ethypharm 194 Bureaux de la Colline Bâtiment D 92213 Saint-Cloud Cedex Frankrike. **Lokalt ombud:** Unimedic Pharma AB, Tel 010-130 99 50. **För fullständig information hänvisas till:** www.fass.se



# Tummen ner för MDMA som läkemedel vid behandling av PTSD



US Food and Drug Administration (FDA) är myndigheten som reglerar och godkänner läkemedel i landet. I Sverige heter motsvarigheten Läkemedelsverket. FDA hade under våren av sin vetenskapliga rådgivningsgrupp fått rådet att inte godkänna MDMA för behandling av posttraumatiskt stressyndrom (PTSD).

Den elva specialisterna i vetenskapsgruppen var med röstsiffrorna 9 – 2 inte övertygade om att MDMA (Ecstasy) hade en vetenskapligt visad effekt för denna sjukdom. Tio av de elva ledamöterna ansåg dessutom att riskerna med MDMA övertrumpade de möjliga positiva effekterna.

Företaget bakom läkemedlet som behandlas är Lykos Therapeutics från San José och det är också detta företag som ligger bakom de kliniska studierna som lett fram till ansökan till FDA att få marknadsföra produkten. Specialistgruppen har dessutom poängterat att det föreligger många tveksamheter i behandlingsprotokollen som inlämnats för granskning.

FDA behöver inte följa sina specialister men gör det i nästan alla fall. Så blev det även denna gång.

## Avslag

I mitten av augusti kom FDAs beslut att inte godkänna MDMA för behandling av PTSD. Före beslutet var det en intensiv lobbyverksamhet från organisationer och även politiker att godkänna denna substans. Det var första gången som FDA hade en psykedelisk substans för medicinskt bruk uppe till beslut.

Om det hade blivit ett godkännande hade det varit första gången på 20 år som en ny medicinsk behandlingsform erbjudits för PTSD.

## Z- och bensopreparaten inom LGB-gruppen



En forskargrupp från Columbia University har undersökt prevalensen av Z-preparaten (zolpidem, zopiclone, and zaleplon) och bensodiazepiner (BDZ) bland lesbiska, gay och bisexuella patienter (LGB). Bland framför allt homosexuella män och bisexuella kvinnor fanns ett skadligt bruk som var med frekvent än inom den övriga populationen.

Det var framför allt psykologisk nöd (distress) som var förknippad med såväl ordinerad som överkonsumerad mängd av preparaten. Kvinnorna hade högre risk för intag av såväl Z-preparaten som bensodiazepiner men lägre risk för skadligt bruk av BDZ.

Journal of Addiction Medicine 2024; 18(4):437-442.

## Från illegal till legal cannabis



Sedan legaliseringen av cannabis (2018) i kanadensiska delstaten Québec har övergången från olaglig cannabis till legal gått förvånansvärt snabbt enligt delstatens hälsominister. Konsumtionen av cannabis i Québec har över tid varit tämligen stabil till 17 – 19 procent av befolkningen som intar drogen.

### Regelverket

i Québec säger att legal cannabis måste utan undantag inhandlas genom SQDC (Société Québécoise du Cannabis). Det är inte tillåtet att dela med sig av cannabis till personer under 21 år och cannabis får inte rökas offentligt. Säkerhetsvärderna nej är det förbjudet att röka hemma. Ingen hemodling och naturligtvis är cannabis förbjudet vid bilkörning. Innehavet är begränsat till 30 gram torr cannabis.

## BULLETIN nr 1 2025

utkommer i februari och då presenteras 2024 års utmärkelser:

- **Jörgen Engel stipendium**
- **Nordic Drugs Stora Pris**

och referat från vetenskapliga mötet 2024 och mycket mer...

# Narkotika- letandet alltmer s sofistikerat



Mobil scanner. Foto: Mette Ottosson

Det hittills största kokainbeslaget i Sverige gjordes i Nynäshamn i april i år. Kapet, som beräknades ha ett försäljningsvärde på upp emot 1 miljard kronor gjordes med hjälp av en jätteskanner. Nynäshamn var för detta parti sannolikt en hub för vidare transport av kokainet till fler länder än Sverige.

Detta effektiva redskap ska nu implementeras på fler platser. Hittills finns de mobila skannarna i Stockholm, Göteborg och Malmö. Tullverket får nu 40 miljoner för att köpa in ytterligare två skannrar som ska placeras i Gävle och på gränsen till Norge (Svinesund).

Tullverket.se

## Dödligt godis

En välgörenhetsorganisation (Auckland City Mission) i Nya Zeeland, har distribuerat godispåsar till hemlösa i staden. Godiset *Rinda brand pineapple lollies* (liknade marianne-godis) var långt ifrån en syrlig karamell. Det var inte original-Rinda. De små syrliga bitarna var laddade med metamfetamin.

Innehållet i varje karamellpåse hade en metamfetaminhalt som var uppemot 300 gånger vad en brukare tar vid varje intag. Det ger enligt toxikologundersökningen en dödlig dos metamfetamin.

Godispåsarna hade skänkts av en anonym givare. Med tanke på att "donationen" var värd ungefär 6 300 SEK (NZ\$1000) tror polismyndigheten att gåvan var ett misstag.

The Guardian.com

## The European Alcohol Policy Alliance

# euro care

Eurocare är en icke vinstdrivande internationell organisation som är registrerad i Belgien. Varken organisationen eller dess medlemmar tar emot finansiering från alkoholindustrin eller industrifinansierade organisationer. Medlemmar i Eurocare är en omfattande andel icke-statliga organisationer som från Norden ses bl a CAN, IOGT-NTO, Frälsningsarmén och Alkohol&Samfund och Blue Cross International.

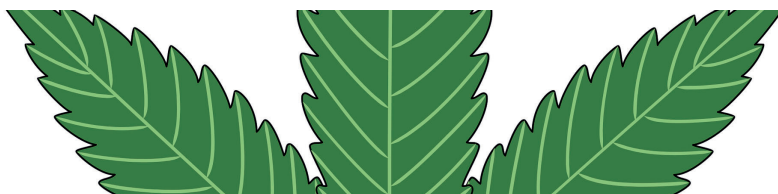
Eurocare är en pan-europeisk organisation som enbart arbetar inom EU för att analysera och arbeta för en minskning av alkoholrelaterad skadeutveckling. Organisationen stödjer forskning, information och undervisning inom alkoholområdet. Eurocare tar också del i samhällsservice och vård för de som har alkoholproblem.

Därtill är Eurocare delaktig i policyfrågor inom Europakommissionen, Europaparlamentet, OECD och WHO.

Aktuellt är ett projekt som går under beteckningen FILTERED med målsättningen att inom de Europeiska länderna och Ukraina förhindra NCDs (*non communicable diseases*), dvs icke smittsamma sjukdomar som kardiovaskulära sjukdomar, diabetes, cancer och för Eurocare inte minst alkohol, tobak och ohälsosam mat och dryck.

[www.eurocare.org](http://www.eurocare.org)

## Cannabis och epigenetiska förändringar



Att exponering av cannabis kan kopplas till olika epigenetiska förändringar som påverkar neurala funktioner har framkommit i aktuella forskningsrapporter. Dessa förändringar påverkar beteende, långtidseffekter för kognitiva funktioner och utveckling av psykotiska symtom.

I en nyligen publicerad översiktsartikel har en forskargrupp visat att det finns evidens för att cannabis som tillförts exogent till råttor visar på epigenetiska förändringar (modifieringar av arvmassan som inte ändrar den genetiska koden) som modulerar fenotyper för depression-ångest, psykos och beroendebeteende.

Undersökningen gjordes 2022 och omfattade 178 artiklar som efter granskning blev 37 som innehöll rätt information för sammanfattningen. Översikten omfattar såväl människa som djur.

Här fanns resultat som visade på såväl påverkan globalt (epigenomwide) som på specifika gener. Den epigenetiska påverkan var i de flesta fallen *hypometylering* men för enskilda gener var påverkan den motsatta.

Framtida studier inom området är viktiga för att fastställa doser och administreringsätt med fokus på en definierad pool av gener för att söka möjliga biomarkörer för psykisk sjukdom.

[Doi.org/10.1016/j.drugalcdep.2024.111401](https://doi.org/10.1016/j.drugalcdep.2024.111401)



## Nalmefen bästa läkemedlet för minskad alkoholkonsumtion på längre sikt



**E**n ny meta-analys visar att nalmefen, topiramat och baklofen är effektiva läkemedel för att minska suget efter alkohol. Nalmefen skilde sig lite från de övriga två när det gällde långtidseffekten – den var bättre. Vissa preparat var lite bättre när det gällde att minska antalet dagar med berusningsdrickande, andra visade bättre resultat i antalet helt alkoholfria dagar.

### Långtidseffekterna

Det intressanta med denna studie, förutom effektmått och biverkningar, är att man tagit hänsyn till långtidseffekterna av denna typ av läkemedel. Denna aspekt är viktig emedan återfall är vanligt vid alkoholberoende. Enligt författarna är långtidseffekten i tidigare publicerade studier inte tillräckligt beaktad.

Undersökningen innefattade 55 RCT-studier (totalt 8 891 personer med AD [alcohol dependence]/AUD [alcohol use disorder] inkluderade).

Jämfört med placebo hade nalmefen och topiramat högre frekvens av biverkningar.

[doi.org/10.1111/add.16421](https://doi.org/10.1111/add.16421)

**Bulletin** utkommer fyra gånger om året:  
FEBRUARI - MAJ - AUGUSTI - NOVEMBER

**Vår hemsida** uppdateras hela tiden!  
[www.svenskberoendemedicin.se](http://www.svenskberoendemedicin.se)



## Välkommen

till Svensk förening för Beroendemedicins hemsida. Nyheter och information.

[www.svenskberoendemedicin.se](http://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!

## Bland frigolit och elkablar fanns Tramadol

När en polskregistrerad lastbil kontrollerades vid tullstationen i Malmö hittades bland elkablar och frigolit två bruna kartonger. Dessa innehöll 192 200 tramadol-tabletter.

Föraren hävdade vid tullkontrollen att han skulle frakta byggmaterial till sin pappas firma i Sverige men utredningen visade senare att någon sådan firma inte existerar. Istället kan Tullverkets utredare med hjälp av data från färjebolag och mobiloperatörer se att 22-åringen gjort flera resor till Skåne under april.

Enligt Erik Friberg, chef för Tullverkets kriminalavdelning Syd är detta

en stor mängd tabletter som nu inte kommer ut på marknaden. Tramadol är särskilt problematiskt eftersom den syntetiska opioiden används av kriminella för att dämpa känslorna i samband med skjutningar och andra våldsbrott.

De beslagtagna tabletterna har en styrka på 200 mg vilket är dubbelt så starkt som den vanliga smuggeltabletten. Hade beslaget varit 100-milligramstabletter hade värdet på marknaden varit närmare fyra miljoner kronor. Tvåhundramilligramstabletterna skulle sannolikt betinga ett ännu högre värde.

Lastbilsföraren hade inte en aning om vad han hade i lasten.

# NORDIC DRUGS

# Stora Pris 2025

## 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 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.

För mer information och presentationer av tidigare vinnare, besök [nordicdrugstorapris.se](http://nordicdrugstorapris.se)

Med vänlig hälsning **Stipendiekommittén**

## Senaste årens vinnare



**Mobilt team beroende,**  
Göteborg (2024)



**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)



# Legal införsel blir olagliga droger

Det är lagligt att föra in svampmycel som kan växa till svampar som innehåller hallucinogena ämnen som psilocybin och psilocin. Ett litet aber är att det är olagligt att odla dessa svampar. Kratom är ett sydostasiatiskt träd vars blad är en ingrediens vid tvåtillverkning. Tullen uppskattar att till Sverige har införts över 40 ton kratom under 2023. Några kratomtvål har till synes inte erbjudits marknaden.

Det är Tullverket som slår larm om import av legala produkter som förädlas i landet till narkotika. Svamparna odlas naturligtvis illegalt och kratombladen smulas sönder och intas i form av tobak (rökes) eller bryggs som te.

En viktig inkörsport till Sverige av produkter som i landet bearbetas till illegala växter och svampar är de sociala medier som gör reklam för hur basprodukterna helt lagligt kan beställas och få in varorna i landet. Tullverket instämmer att så är lagen. Myndigheten har ingen laglig rätt att beslagta de sk prekursorerna.

Det är Folkhälsomyndigheten och

Läkemedelsverket som har uppgiften att utreda ämnen för narkotikaklassning. Enligt uppgift till Aftonbladet ingår det inte i myndighetens uppdrag att föreslå narkotikaklassificering av hela växter, som exempelvis kratom.

De verksamma substanserna i kratom är de psychoaktiva mitragynin och 7-hydroxymitragynin. I låga doser erhålles lätt eufori medan höga doser har sedativa effekter och även psykotiska symtom förekommer. Kratom användning kan utveckla såväl fysiologiskt som psykologiskt beroende.

Kratomintag har ökat markan i delar av västvärlden (framför allt i USA) under de senaste åren medan drogen har en lång historia i Sydostasien där den går under namnen thang, kakuam, thom, ketum och biak.

Enligt Giftinformationscentralen finns rapporter om enstaka dödsfall efter kratomintag. Svårare biverkningar som epileptiska anfall och gulsot förekommer. Inga av dessa problem har hittills konstaterats i Sverige.

Aftonbladet, Västerbottenkuriren, DEA

## Ketamin stort problem i UK

**Ketamin** har blivit ett nationellt problem i Storbritannien konstaterar en rad behandlingsspecialister. Drogen har funnits i UK sedan 1990-talets raveparties men det är på senare år som det i ungdomskretsar blivit ett stort problem. Drogen används många gånger som självmedicinering vid psykisk obalans i exempelvis traumatiska situationer. "Blockerar allt" är ett vanligt svar på varför. Också: "briljant emotionellt bedövningsmedel". Enligt experterna tolkas en del av användandet av ketamin som ett rop på hjälp till ett psykiatriskt omhändertagande som inte finns i ett nedskärningsdrabbat Storbritannien.

The Guardian 240916



Begreppet portvinstå, eller gikt som är den medicinska benämningen, har grundligt undersökts i en stor engelsk cohortstudie. Det visar sig i denna genomgång att det är speciellt öl och cider som kan leda till uppkomsten av den ökade koncentrationen av urat som leder till gikt. Det finns en könsskillnad i frekvensen av gikt men den beror på att män och kvinnor konsumerar olika sorters alkohol. Med samma alkoholkonsumtion är utvecklingen av gikt densamma för såväl män som kvinnor.

doi:10.1001/jamanetworkopen.2024.30700



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@dnepharmaceutical.com](mailto:birgitta@dnepharmaceutical.com), [hakan.karmback@camurus.com](mailto:hakan.karmback@camurus.com), [andreas.wiklund@indivior.com](mailto:andreas.wiklund@indivior.com) eller [inger.landin@nordicdrugs.se](mailto: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**

# Sömn och hjärta påverkas vid alkoholintag vid flygning



En ny tysk studie som publicerats i BMJ visar på störd sömnkvalitet och en utmaning för det kardiovaskulära systemet vid intag av alkohol i samband med flygning. Bakgrunden är den utdragna hypoxemin.

Sedan tidigare är det känt att både höga höjder och alkohol kan påverka hjärtat och leda till ökad hjärtrytm, lägre syresättning av blodet och mindre REM-sömn.

Syftet med den aktuella studien var att undersöka effekterna vid kombinationen alkohol och sömn vid den hypobara situation som föreligger på hög höjd i en flygplanskabin. Försökspersonerna var friska frivilliga i åldersspannet 18 – 40 år och delades upp i två grupper. Den ena placerades i en tryckkammare med atmosfäriskt

tryck som motsvarade en flygplanskabin på normal färdhöjd och den andra gruppen fick hålla till i ett sömnlaboratorium som motsvarade höjden för färd på havsnivå.

**Blodets syrenivå (SpO<sub>2</sub>).** Nivåer mellan 95 och 100 procent ses som normalt för hälsa medan nivå på 90 procent är en klinisk gräns för hypoxi, dvs ett farligt tillstånd som gör att kroppen inte kan tillgodoses med adekvat mängd syre.

Undersökningens resultat visade att gruppen som sov i havsnivå fick inte under sömn någon ohälsosam syresänkning varken med eller utan alkohol. För deltagarna som sov på den simulerade flyghöjden gick det sämre. Sömn utan alkohol resulterade i

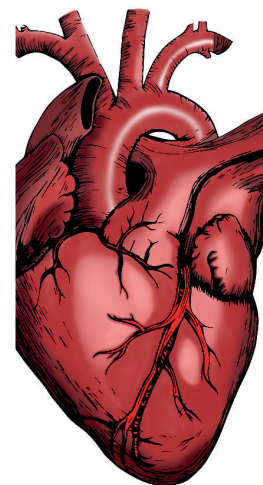
SpO<sub>2</sub> på genomsnittligen 88,97 % och sömn följt av alkoholintag resulterade i 85,32 %.

Med de kända negativa effekterna vid alkohol och höga höjder visade det sig att vid kombinationen alkohol och sömn förvärrades de redan kända negativa effekterna. Vid transport på havet föreligger inga av de problem som noteras på normal passagerarflyghöjd.

**Författarnas sammanfattning.** Kombinationen alkohol och hypobar hypoxi försämrade sömnkvaliteten, utmanade det kardiovaskulära systemet och ledde till förlängd hypoxiperiod.

<https://doi.org/10.1136/thorax-2023-220998>

## Alkoholpatienter vid kranskärlsoperationer



En amerikansk nationellpopulationsstudie som genomfördes mellan 2015 och 2020 undersökte hur hög alkoholkonsumtion (patienter med diagnosen alkoholsyndrom) påverkar en kranskärlsoperation. Bakgrunden till studien var bland annat kunskapen från tidigare rapporter om att alkoholberoende har ökad risk för hjärtpåverkan som flimmer, infarkt, kardiomyopati och kronisk hjärtsvikt.

Patienter med diagnosen alkoholsyndrom hade ingen ökad dödlighet eller allvarliga kardiovaskulära komplikationer efter kranskärlsoperationen men väl oberoende postoperativa komplikationer, vilket bör föranleda preoperativa riskbedömningar liksom ställningstagande till den uppföljande postoperativa behandlingen.

[doi.org/10.1016/j.alcohol.2024.03.002](https://doi.org/10.1016/j.alcohol.2024.03.002)

## En nyktrare sommar?

Enligt Systembolaget är det endast försäljningen av alkoholfritt som ökat (5 procent) under sommar-månaderna. Öl och vin minskade med 2 procent. Det är framför allt mousserande viner som minskat efter att ha ökat under de senaste somrarna. Totalt minskade System-

bolagets sommarförsäljning (juni-juli) i volym men inte i kronor och ören. Kunderna köper lite dyrare produkter.

Försäljningssiffrorna är jämförda med förra årets.

SR P4





# Ett alternativ för substitutionsbehandling av opioidberoende vuxna patienter



## Levopidon®

- Styrkor 5–75 mg för individanpassad behandling
- Plastflaska (30 ml) med blå kork för samtliga styrkor (oavsett dos/mängd)
- Tydlig etikett
- Om en patient ska skifta från vanligt (racemiskt) metadon till levometadon ska dosen i mg halveras
- Medicinskifte kan hanteras polikliniskt

### Levopidon® - kostnad för en patient under ett år.

(jmf racemiskt metadon, oral lösning, medeldos 90 mg mot levometadon, oral lösning i endosbehållare, medeldos 45 mg)

	7-pack	Per flaska	Pris per patient/år
PRODUKTNAMN	AUP (SEK)	AUP (SEK)	AUP (SEK)
Metadon Dne	440,72	63	22 917
Metadon Nordic Drugs	421,19	60	21 902
Levopidon	400,54	57	20 828

Källa: TLV, 2024-04-08




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

## Levopidon® (levometadonhydroklorid) dne pharma

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

Levopidon (levometadon), 5, 10, 15, 20, 25, 30, 35, 40, 45, 50, 55, 60, 65, 70, 75 mg oral lösning 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 metylparahydroxisoat och glycerol), 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, patienter 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. Tolerans, fysiskt och/eller psykologiskt beroende kan utvecklas vid upprepad administrering. Missbruk eller avsiktlig felanvändning kan resultera i överdosering och/eller dödsfall. Risk att utveckla opioidbrukssyndrom är förhöjd vid en personlig- eller familjeanamnes på drogmissbruk, hos tobaksanvändare samt vid en personlig anamnes på andra psykiska sjukdomar. Patienterna ska övervakas avseende tecken på drogsökande beteende. Kan orsaka sömnrelaterade andningsstörningar inklusive central sömnapné och sömnrelaterad hypoxemi. Vid central sömnapné bör en minskning av den totala opioiddosen övervägas. 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. Används med försiktighet vid nedsatt njur- eller leverfunktion och stor försiktighet vid möjlig skallskada/förhöjt intrakraniellt tryck. Kan orsaka reversibel binjurebark-sinsufficiens. 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. Samtidig användning med gabapentinoider ökar risken för opioidöverdosering, andningsdepression och dödsfall. Innehåller glycerol, risk för huvudvärk, magbesvär och diarré vid större volymer. **Trafik:** Patienten bör inte framföra fordon eller använda maskiner utan att det föregås av läkares individuella bedömning. **Graviditet och amning:** Levometadon passerar placentabarriären. Användning under graviditet måste vara strikt indicerat och åtföljas av lämplig övervakning. Abstinenssymtom, andningsdepression och låg kroppsvikt kan uppstå hos det nyfödda barnet. En QT-förlängande effekt efter maternell levometadonexponering kan inte uteslutas. Levometadon utsöndras i låg koncentration i bröstmjolk. Råd från specialistläkare bör beaktas inför beslut om amning. För ytterligare information samt priser se [www.fass.se](http://www.fass.se). **Datum för översyn av produktresumén 08/2023. dne pharma AS. Tel +47 21 60 87 00. E-post; post@dnepharma.com. Rev april 2024.**



**Jag är inte som alla andra.  
Jag förtjänar den dos som passar mig,  
varken mer eller mindre.  
Jag förtjänar att må bra.**

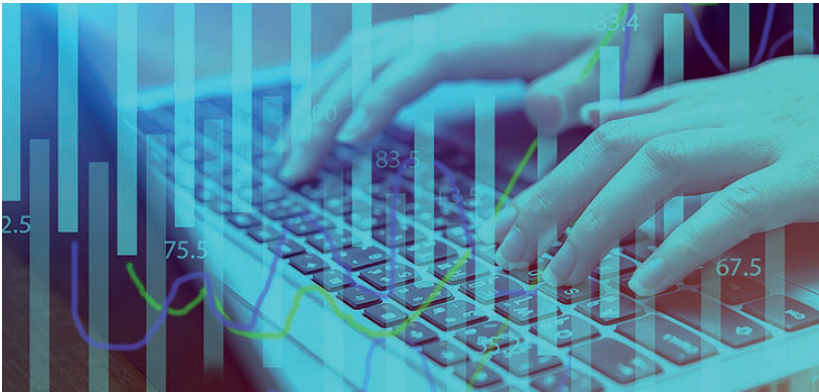
Individer som visas är modeller och inte patienter

**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. Patienters 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 bröstmjölk och Buvidal ska användas med försiktighet under amning. **Trafik:** Patienten bör varnas om att inte framföra fordon eller använda farliga maskiner medan han eller hon tar detta läkemedel, tills det är känt hur han eller hon påverkas av läkemedlet. **Förmån:** Buvidal 8 mg, 16 mg, 24 mg, 32 mg (veckodos) samt Buvidal 64 mg, 96 mg, 128 mg, 160mg (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](http://www.fass.se). Datum för översyn av produktresumé juli 2024. Innehavare av godkännande för försäljning: Camurus AB, Ideon Science Park, SE-223 70 Lund, Sverige. E-post: [medicalinfo@camurus.com](mailto:medicalinfo@camurus.com). juli 2024: SE-BUV-2400011



## Chefers alkoholvanor kan leda till riskkonsumtion



Från Falck (tidigare Previa) som är en stor organisation inom hälsa och arbetsliv presenterades under våren en omfattande enkätundersökning under rubriken ”Hur mår chefen?”. Undersökningen skedde under 2023 och omfattade 4 256 chefer från hela landet.

Chefer upplever högre stress än sina medarbetare vilket leder till svårigheter att koppla av. Tre av 10 chefer upplever att de inte hinner med alla arbetsuppgifter. Det är här som hälsofrågorna sticker ut. För övrigt upplever cheferna att de har en god hälsa, till och med bättre än sina anställda.

Det är dock svårt att koppla av från stressen och här kommer alkohol in i bilden. Chefer svarar att de dricker oftare än andra anställda men de dricker mindre alkohol vid varje tillfälle. 26 procent av cheferna svarar att de dricker två till tre gånger i veckan. Bland andra anställda är det bara 18 procent som dricker så ofta. Alkoholvanorna för chefer kan utgöra en riskkonsumtion.

<https://kund.falcksverige.se>

## Hur alkohol påverkar människa



Eric Augier

Vetenskapens värld (SVT) har producerat ett program om alkohol som heter Alkoholexperimenten och kan ses på SVTPlay fram till augusti 2026. Programmet är uppdelat i tre delar – alkohol och förfärderna, råttor och hjärnan.

Programmet tar upp olika aspekter på alkohol. Som exempel kan nämnas ett intressant avsnitt om hur tillförlitligt ett alkoholpåverkat vittne kan vara, ett pedagogiskt avsnitt visar alkohols effekt på kroppens olika organ.

Det är flera internationella och nationella forskare från flera discipliner som medverkar, bland andra vår förenings Jörgen Engelstipendiat Eric Augier, som hittills är den ende som fått stipendiet två gånger. Även professorerna Markus Heilig och Sven Andréasson medverkar med sin kunskap. Svensk förening för Beroendemedicin är således väl representerad i programmet.

## Kokainhajar i Brasilien



Flera undersökningar i Brasilien har visat att det funnits kokain i floder, sjöar och avloppsvatten och spår av drogen har hittats i mindre vattenlevande djur som räkor. I en nyligen publicerad forskningsrapport i Science of the total environment har obduktion av 13 infångade spetsnoshajar visat sig ha 100 gånger högre halt av kokain än de tidigare analyserade djuren. Alla 13 hajarna testade positivt för drogen. Denna hajsart lever i Stilla havet.

Enrico Mendes Saggiore som var ansvarig för studien säger till The Guardian att det är ett mysterium hur hajarna har fått i sig kokainet. Det finns teorier men inga konklusioner.

En viktig frågeställning är att framtida studier måste undersöka om dessa kokainfynd kan ha påverkan på människa. I Brasilien äts nämligen med förtjusning spetsnoshajens kött.

Forskargruppen tillåter sig konstatera att, trots att Brasilien inte har kokaodlingar, är kokainet vida utbrett i landet och Brasilien är också en stor utskepningshamn av kokain till framför allt Europa.

DN, The Guardian, Science of the total environment.

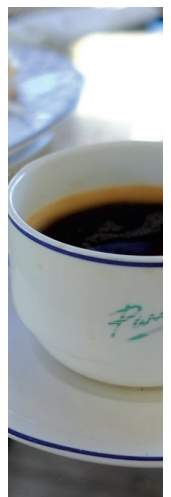
Här avbildade hajarna är garanterat drogfria.

## Inte för mycket kaffedrickande – eller?

Vid den nyligen avslutade internationella Alzheimerkonferensen (AAIC) presenterades en stor studie som visade att en konsumtion på mer än tre koppar kaffe per dag förknippas med en över tid sänkning av den kognitiva förmågan.

Dock icke att förglömma att det finns studier som uppvisar evidens för observations och epidemiologiska resultat att konsumtion av såväl kaffe som te har positiva effekter på stroke, hjärtproblem, cancer, diabetes och Parkinsons sjukdom.

Den fina svenska termen ”lagom” kanske inte är så dum.



# Dopning

## Dopningsutvecklingen i Sverige

CANs rapport *Dopningsutvecklingen i Sverige 2024* belyser användandet av hormondopning, framför allt anabola androgena steroider, i Sverige under de senaste 30 åren. Kunskaps-sammanställningen är baserad på bland annat frågeundersökningar och kriminalstatistik.



Det är klarlagt att användning av hormondopningsmedel, som exempelvis anabola androgena steroider (AAS), i höga (icke-terapeutiska) doser kan vara förknippad med såväl fysiska som psykiska negativa biverkningar. Detta gäller inte minst för kvinnor.

Den aktuella undersökningen från CAN visar att det är ungefär 0,5 procent av den vuxna befolkningen som uppger att de någon gång använt preparat som omfattas av den svenska dopningslagen (AAS, testosteron och tillväxthormon).

I jämförelse med cannabis är det således relativt sällsynt att använda hormondopningsmedel. Frågeundersökningar bland vuxna visar att årsaktuell cannabisanvändning ofta är omkring 30 gånger så vanlig i jämförelse med hormondopning, samtidigt som antal cannabisbeslag av rättsväsendet är cirka 12 gånger fler. Förhållandevis få kvinnor använder hormondopning.

Internationellt sett är det data som tyder på att hormondopning är låg i Sverige.

De som använder hormondopning är framför allt män, ofta i 20-40-årsåldern. Jämfört med hela befolkningen är det betydligt vanligare att därtill använda narkotika, men även att dricka alkohol och att använda tobak.

Det är vanligare med en lägre socioekonomisk status bland dem som använder dopningspreparat. Tidigare var dopningen vanligare i storstäderna, men mycket talar nu för att användandet är förhållandevis jämnt fördelat över landet.

Ansvarig för utredningen är Ulf Guttormsson vid CAN (can.se).

## Dopning och idrott – inget nytt fenomen



Människan har sedan urminnes tider försökt förbättra sina idrottsprestationer med allehanda kemisk/biologiska hjälpmedel. Läkare hjälpte kinesiska idrottsutövare redan för 5 000 år sedan att öka sin kapacitet. Det var blad från en efedrinnehållande växt som tillsattes till te.

Inom ”modern tid” är det första kända dopingfallet en simmare som 1865 tog stimulantia för att ta sig över engelska kanalen.

Det var dock i och med att testosteron kunde syntetiseras (1935) som dopningen inom idrott tog fart. Det var i en rysk vetenskaplig rapport som det framkom att AAS (androgena anabola steroider) kunde användas för att öka prestationsförmågan inom idrotten. Liknande rapporter kom sedan från USA.

De anabola steroiderna började nu användas inom kraftsporterna och under 1960-talet blev det allt vanligare bland såväl elitidrottare som kroppsbyggare. Dock rådde det en total aningslöshet kring drogen. Under mitten av 1960-talet och fram till 1970-talet sågs AAS närmast vara ett kosttillskott.

Först 1975 förbjöds AAS inom idrotten då tillförlitliga analysmetoder hade presenterats året innan. De första regelmässiga dopingproverna för anabola steroider togs på OS 1976. En samlad internationell organisation bildades 1999, det blev World Anti-Doping Agency (WADA), som är en erkänd kontrollorganisation med makt att i förekommande fall stänga av idrottsmännskor.

I Sverige har vi en lag (1991:1969) som reglerar vilka preparat som är förbjudna som dopingmedel. Det är framför allt AAS, testosteron och tillväxthormon. Lagen förbjuder såväl hantering av preparaten som intag av dem.

Dopade kända idrottare finns det en hel del av. Mest spektakulära är väl fortfarande den kanadensiske löparen Ben Johnson som sprang 100 meter som en gasell under OS 1988 – fullproppad med anabola steroider. En i Sverige lika känd dopad friidrottare är Ludmilla Engquist, Ricky Bruch erkände efter karriären att han dopat sig för bättre resultat. Diego Maradona åkte fast för att ha tagit efedrin och värst gick det för cyklisten Tom Simpson som dopade sig med amfetamin till den grad att han under Tour de France 1967 praktiskt taget cyklade ihjäl sig. Han kollapsade och återfann aldrig medvetandet. Han blev 29 år.

För att nämna några...

[www.antidoping.se](http://www.antidoping.se) [Aftonbladet](http://Aftonbladet), [www.can.se](http://www.can.se), [www.rf.se](http://www.rf.se)



HJÄLP DINA  
PATIENTER UPPLEVA  
BESTÅENDE STABILITET<sup>1,2\*</sup>



Månadsdosering ger stabila nivåer av buprenorfin som motverkar beroendets drivkrafter över tid<sup>2,3</sup>

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.

<sup>1</sup>Andorn 2022 (NCT02510014) är en öppen långtidsmulticenterstudie i fas 3 på vårdsochmulticenterstudier, 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.

<sup>2</sup>Haight 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 måttlig 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 (naltrexon, nalmefer) 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 sömnapné (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 symtom på andningsdepression och sedering. Det är därför mycket viktigt att informera patienter och deras vårdare om dessa symtom. 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/eller 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 dåsigthet och andningssvårigheter. **TRAFIK:** Subutex injektionsvätska, depotlösning kan orsaka dåsigthet, 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](http://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](mailto:PatientSafetyRoW@indivior.com), [www.indivior.com](http://www.indivior.com). Datum för översyn av produktresumén: 28 augusti 2023.

# WHO:s skolrapport: Flickor ifatt och ibland förbi pojkars drogintag

## Omfattande genomgång av tonåringars substansanvändning 2021-2022

**Världshälsoorganisationen genomför** vart fjärde år en stor skolundersökning kring hälsoläget bland 11-, 13- och 15-åringar i Europa, Centralasien<sup>1)</sup> och Kanada (The Health Behaviour in School-aged Children [HBSC]). I år publiceras data från den senast genomförda undersökningen 2021-22.

Bakgrunden till undersökningarna är att få klarhet i hur tonåringars hälsa och mående ter sig och denna genomgång fokuserar på substansanvändningen (vol. 3). I undersökningen deltar 44 länder. Det är cigarettrökning (tobak), elektroniska cigaretter, alkohol, berusning och cannabis som undersökningen omfattar. Därtill kommer kön, ålder och social ojämlikhet och förändring över tid.

En oroväckande trend är att framför allt den äldre gruppen flickor ökar sin alkoholkonsumtion och berusningsdrickande medan motsatsen gäller för pojkar. Skillnaden mellan pojkars och flickors alkoholkonsumtion blir allt mindre. Denna utveckling ses i de flesta av de i studien deltagande länderna.

När det gäller cannabis är detta den enda substans som är konstant högre för pojkar såväl under den aktuella undersökningsperioden som i ett livstidsperspektiv.

De viktigaste resultaten (jämförelse mellan 2018 och 2022)

**Cigaretter.** En nedgång ses mellan 2018 och 2022, framför allt i de yngre åldersgrupperna, men även bland 15-års pojkar.

**E-cigaretter** (vaping). Denna drog var 2022 populärare bland tonåringarna än den vanliga tobaksrökningen.

**Alkohol.** En klar minskning ses bland pojkar, speciellt i 15-årsgruppen. För flickgrupperna ses en ökning i alla tre åldersgrupperna. Totalt bland såväl pojkar som flickor är skillnaderna mellan åldersgrupperna små.

**Cannabis.** Det ses en diskret minskning i 15-årsgrupperna. Totalt rapporterade 6 procent av 15-åringarna att de använt cannabis någon gång under den senaste månaden

<https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/376573/9789289060936-eng.pdf>

<sup>1)</sup>Centralasien: Kasachstan, Kirgisistan, Usbekistan, Tadschikistan und Turkmenistan.



*EMCDDA har avslutat sin gärning MEN ur askan träder den nya organisationen EUDA fram. Fortsätter EMCDDAs arbete men i modernare tappning och med utvidgat fokus.*

# Placebo eller nocebo

Vid läkemedelsforskning jämförs vanligen en kontrollgrupp en motsvarande tablett utan förväntad aktiv substans, dvs placebo. Placebobehandlingen kan många gånger ge en positiv effekt på hälsa och välbefinnande, något vi kallar förväntningseffekt, vilket i sig kan vara något oegentligt eftersom senare tids forskning visar att placebo kan ha en verklig effekt<sup>1)</sup>.

Nocebo är motsatsen till placebo. Nu förväntar sig patienten och upplever negativa effekter även vid placebobehandling. Ett klassiskt försök är att låta en patientgrupp dricka en sockerlösning i tron att det är ett kräkmedel. En del av försökspersonerna kräks verkligen. En annan grupp drack samma lösning men då under förevändning att den var tillsatt med morfin – en liten grupp kände sig dåsig och behaglig till mods.



Professor Karin Jensen

Tilläggs kan att även om patienten upplever negativa förväntningseffekter (nocebo) har ett läkemedel med aktiv substans (vetenskapligt stöd) effekt trots noceboeffekten.

<sup>1)</sup>Professor Karin Jensen, specialist på placebo och smärtförlindring. Bulletin 4/2023:7

Vetenskap och folkbildning



Det blev fällande dom även i Svea hovrätt för de tre personer som låg bakom drogsajten Flugsvamp 3.0. Enligt utredningen har omsättningen på sajten uppgått till ungefär 800 miljoner kronor (i bitcoin som är gängse betalmetod i branschen) och huvudpersonen, en 41-årig familjefar, lär ha tillskansat sig över 20 miljoner kronor.

Fyrtioettåringen får skaka galler i elva år och tio månader medan medarbetarna får ungefär hälften så långa fängelsestraff.



## Opioidförskrivningen i Europa stabil men med orosmoln



Vid den 32:a Europeiska psykiatrikonferensen (EPA 2024) presenterade professor Arnt Schellekens från Nederländerna opioidförskrivningen i Europa. Han konstaterade att de europeiska länderna inte är i närheten av den dödlighet efter legal förskrivning av opioider som är förhärskande i USA.

Det finns dock en viss ökning av förskrivningen av opioider men mortaliteten till följd av opioidförskrivning har inte ökat. Han refererade bland annat till studier som var några år gamla och resultaten från 15 av de 19 europeiska länderna visar inte några tecken på att dödligheten ökar, möjligen en liten tendens i Storbritannien och på Irland.

Dock är det viktigt att hålla ögonen på opioidanvändningen med tanke på beroenderisken och dess allvarliga följder.

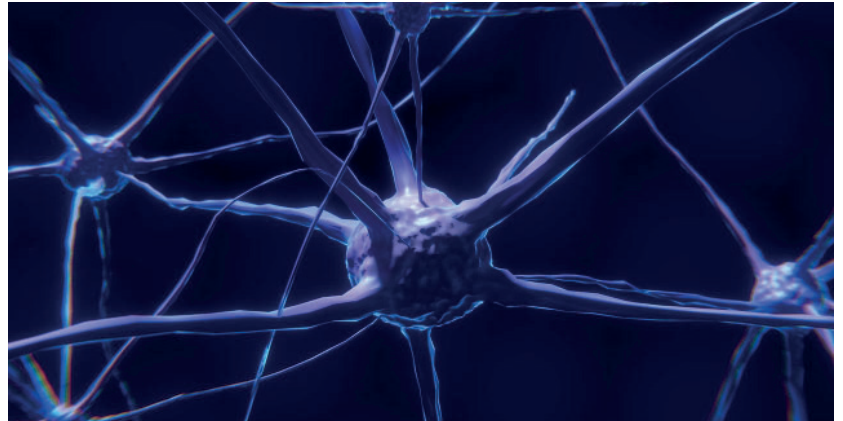
Schellekens avslutar med ännu en opioidvarning: långtidsbehandling med opioider mot kronisk smärta har ingen plats i behandlingsarsenalen, framför allt vid psykiatrisk samsjuklighet. Patienter som kan inräknas här bör sättas på nedtrappningsschema.

## Folkhälsomyndigheten varnar



**Användningen av snus och e-cigarett** ökar kraftigt bland skolelever. Folkhälsomyndigheten föreslår därför att tillgången ytterligare behöver begränsas för att skydda barn och unga. Under de senaste åren finns det även tendenser till att fler unga använder andra substanser eller spelar om pengar, vilket är en utveckling som Folkhälsomyndigheten kommer att fortsätta följa.

## Kokain och morfin får hjärnan att avstå från mat och vatten



Från Rockefelleruniversitetet i New York har en forskargrupp fördjupat sig i varför individer som regelbundet intar droger som kokain och morfin avstår från så viktiga livsbetingelser som att äta och dricka.

Den hittills förmodade hjärnpåverkan för denna neglekt av mat/dryck ligger inom det mesolimbiska belöningssystemet. Få studier har hittills studerat belöningssystemets svar på drogen och det medfödda behovet av en livsuppehållande näringstillförsel.

Bakgrunden till den aktuella studien är att det funnits en lång vetenskaplig

debatt huruvida det är en specialiserad celltyp som kodar drogen och en annan specialiserad på den naturliga belöningen.

Denna studie, som är utförd på möss, visar att såväl kokain som morfin aktiverar **samma** uppsättning neuron som utlöser den naturliga belöningen vid tillförsel av mat och dryck.

New Scientist

## Läkemedelsbehandling av ADHD hos patienter med beroendetillstånd

— en klinisk handbok från Svensk förening för beroendemedicin

*Läkemedelsbehandling av ADHD hos patienter med beroende har länge varit ett omdiskuterat område, där det saknats konkreta riktlinjer. Svensk förening för beroendemedicin har därför låtit en grupp erfarna forskare och kliniker utarbeta en klinisk handbok, med konkreta råd kring hur man kan gå till väga för att bäst hjälpa dessa patienter. Utifrån vetenskap och beprövad erfarenhet diskuterar handboken bland annat preparatval, dosnivåer, hantering av biverkningar och praktisk handläggning.*



Handboken som är skriven av en expertgrupp inom Svensk förening för Beroendemedicin hittar du i pdf-format för nedladdning på vår hemsida under fliken Undervisning.



# Ett alternativ i LARO programmens 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®

(metadonhydroklorid)

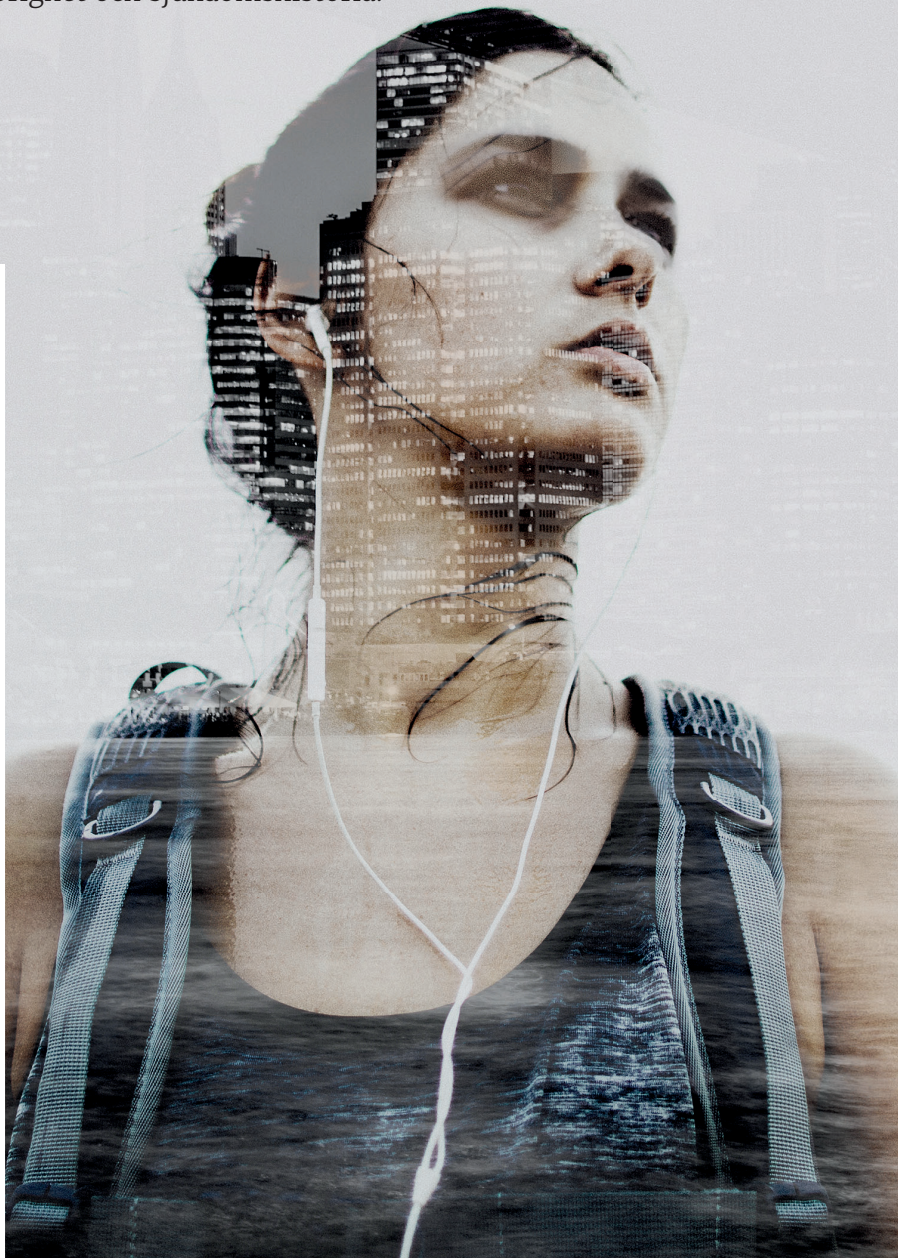
Underhållsbehandling med metadon kan ofta bli långvarig och för en del kanske livslång

**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 säkerhetsförsegling och barnskyddande skruvkork**, detta för att öka säkerheten hos de patienter som har doser med sig hem.

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

**Finns i doser från 15 mg - 180 mg** vilket ger stor individuell flexibilitet i behandlingen.



☪ : dne pharma

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

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

**Metadon dne** (metadon), 1 mg/ml, 2 mg/ml, 5 mg/ml oral lösning, Rx, Ff.

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 något innehållsämne; 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:** Individuell dosering. Administreras med försiktighet vid risk att utveckla förlängt QT-intervall. Förgiftning kan inträffa hos barn vid mycket låga doser. Säker förvaring utom syn- och räckhåll för barn krävs. Tolerans, fysiskt och/eller psykologiskt beroende kan utvecklas vid upprepad administrering. Missbruk eller avsiktlig felanvändning kan resultera i överdosering och/eller dödsfall. Övervaka avseende tecken på drogsökande beteende. Kan orsaka sömnrelaterade andningsstörningar inkl. central sömnapné och sömnrelaterad hypoxemi. Akut astmaanfall, kronisk obstruktiv lungsjukdom eller cor pulmonale, minskad respiratorisk reserv, hypoxi, eller hyperkapni är relativa kontraindikationer. Samtidig administrering av andra opiat, alkohol, barbiturater, bensodiazepiner eller andra kraftigt sederande och psykoaktiva läkemedel bör undvikas. Ska användas med försiktighet vid nedsatt njur- eller leverfunktion och vid möjlig skallskada/förhöjt intrakraniellt tryck. Kan orsaka reversibel binjurebarksinsufficiens. Ska inte ges vid tarmpseudoobstruktion, akut buk eller inflammatorisk tarmsjukdom. Innehåller etanol och metylparahydroxibensoat. **Trafik:** Påverkar den psykomotoriska förmågan. Individuell läkarbedömning krävs. **Graviditet:** Utsättningsymtom/andningsdepression kan uppstå hos nyfödda barn. En QT-prolongerande effekt efter maternal exponering kan inte uteslutas. **Amning:** Utsöndras i låg koncentration i bröstmjolk. Råd från specialläkare bör beaktas inför beslut om amning. För ytterligare information samt priser se [www.fass.se](http://www.fass.se). **Datum för översyn av produktresumén:** 2023-08-14. dne pharma AS. Tel +47 21 60 87 00. E-post; post@dnepharma.com. Rev. juni 2024



## Nej, det är inte första april(?)



**FRÅN SCHWEIZ KOMMER** en forskningsrapport publicerad i Nature som beskriver hur en nanomodifierad gel halverar (55,8 procent) blodalkoholnivån efter intaget. Denna gel katalyserar nedbrytningen av alkohol gastro-intestinalt genom att omvandla halveringen till acetat i stället för att annars producera den skadliga produkten acetaldehyd, som nu i enbart 45 procent flödar in i blodomloppet.

Gelen, som ges per os, tycks även ha en skyddande effekt på levern, tarmsystemet och andra organ som är negativt utsatta vid kronisk alkoholkonsumtion.

Forskningen hittills är gjord på möss men forskargruppen har förhoppning om en fortsättning med humanstudier. Resultaten är så pass lovande att forskargruppen ser en framtid för gel-behandlingen som en effektiv resurs vid alkoholavgiftning.

[doi.org/10.1038/s41565-024-01657-7](https://doi.org/10.1038/s41565-024-01657-7)

## PEth och AUDIT-C samspelta

**I** en randomiserad studie med medelålders frivilliga jämförde en forskargrupp vid Umeå universitet AUDIT-C med fosfatidyletanol (PEth). Syftet med undersökningen var att se om en lägre cut-off för PEth var bättre för att upptäcka måttligt alkoholintag enligt AUDIT-C.

Enligt rapporten föreligger det en signifikant korrelation mellan AUDIT-C och PEth. Den nuvarande brytpunkten för PEth (0,3 µmol/L) fungerar bra men en lägre cut-off tycks vara rimlig.

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

## Etanol kan leda till pulmoarteriell hypertension

**E**nligt aktuell forskning kan alkohol utveckla kardiovaskulära problem på vänster hjärtkammar och blodtryck. Den här publicerade undersökningen har utforskat även höger kammare och lungartären för att se om alkoholpåverkan kan ge en pulmoarteriell hypertension.

Studien är utförd på råttor. Hos de alkoholbehandlade råttorna sågs bl a en omstrukturering av lungartären som resulterade i en förtjockning och för höger kammare ett förhöjt blodtryck med signifikanta strukturella förändringar.

Resultatet visar att moderat alkoholintag förknippas med ökad aktivitet av proinflammatoriska markörer för såväl lungor som höger kammare. Detta leder till hjärt-lungförändringar som ligger bakom utvecklingen av det uppmätta lungarteriella höga blodtrycket via en uppreglerad proinflammatorisk väg och dämpad antiinflammatorisk.

<https://doi.org/10.1111/acer.15341>

# Cannabisanvändning under tonåren medför ökad risk för psykossjukdom

Den unga hjärnan är mer vulnerabel för den allt starkare THC-halten i cannabis

*En ny studie bekräftar tidigare resultat att tonåringars hjärna är mer sårbar för cannabisanvändning än de unga vuxnas. Denna rapport från Torontos universitet beskriver en större vulnerabilitet än tidigare, något som man möjligen kan tillskrivas det allt THC-starkare cannabisutbudet.*

**Jämförelse mellan tonårsgrupper.** Hos gruppen som använt cannabis sågs en signifikant (elva-faldig) ökning av utveckling av psykos jämfört med icke-användarna. För gruppen unga vuxna sågs ingen ökad sårbarhet.

Sambandet mellan cannabis och psykos hos tonårsgruppen förstärktes ytterligare om gruppen begränsades till de som uppsökt sjukvård, antingen i form av akutbesök eller erhöll inläggande vård. Inte heller här sågs någon förändring för gruppen unga vuxna.

Sammanfattningsvis menar forskargruppen, som undersökt data från 11 000 unga, att det finns ny evidens för det starka sambandet mellan ålder, cannabisintag och risk för att utveckla psykossjukdom. Samtidigt uttrycker författarna till studien förvåning över att det inte framkom något motsvarande

samband inom gruppen unga vuxna.

Det finns anledning att fördjupa forskningen inom den unga gruppen emedan det i denna undersökning inte tagits ställning till bland annat administrationsformen för cannabisintaget, typ av produkt, de ungas sociala situation, ej heller om individerna hade cannabisberoende eller ej. En annan begränsning av studien är saknad av genomgång om det fanns genetisk predisposition för psykotisk sjukdom.

[doi.org/10.1017/S0033291724000990](https://doi.org/10.1017/S0033291724000990)



# EMCDDA årsrapport 2024

Emcdda.europa.eu

## Syntetiska opioider ett växande problem

Årets analys från det europeiska narkotikaorganet EMCDDA visar på fortsatt hög tillgänglighet av de narkotiska drogerna inom europaunionen (inklusive Norge och Turkiet). Antalet droger som nu är aktuella har inte bara på ett oroväckande sätt blivit fler sedan föregående undersökning utan många har även blivit starkare och säljs i renare form. Sammantaget ökar detta hälsoriskerna inklusive allvarliga förgiftningar.

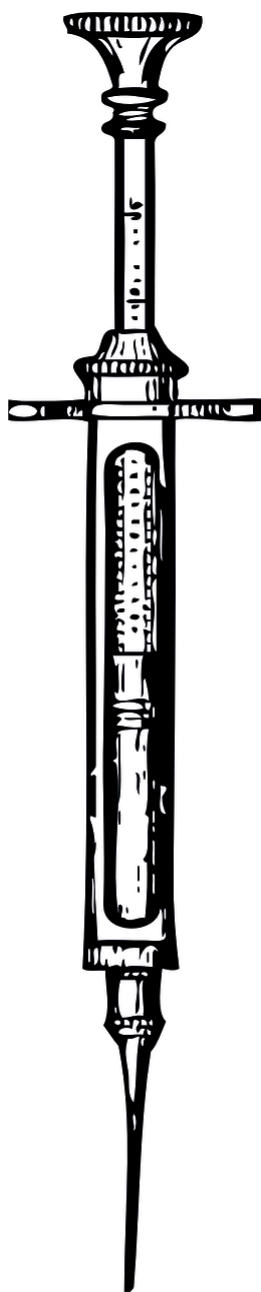
**Inflödet av droger** sker till 70 procent via europeiska hamnar, speciellt gäller det kokain. Spanien är ett stort mottagarland liksom Belgien och Nederländerna. Ett antal mindre hamnar inom unionen har fått ökat inflöde av droger. Från alla dessa inkörsporter sprids drogerna av kriminella nätverk över främst Europa men unionen är också en transitregion till andra delar av världen. Kriminalitet och våld följer narkotikatransiten.

Ett av årets rapporter huvudbudskap är att de som använder psykoaktiva droger ofta också intar flera olika droger vilket ökar risken för negativa hälsoeffekter och intoxikationer. Detta problem tycks öka genom åren. Det gäller framför allt syntetisk cannabis, MDMA som ibland blandas med katinoner och högpotenta syntetiska opioider. Rapporten framhåller också den ökade risken med blandningen alkohol, kokain, opioider och nya illegala bensodiazepiner.

### Injektionsbruk största hälsorisken

Det är en utmaning för samhället att skydda gruppen injektionsbrukare, som utsätter sig för den största hälsorisken. Här är det inte bara själva drogen som utgör problemet utan även risken för abscesser, blodförgiftningar och nervskador. Trots att injektionsbruket minskat under senaste årtiondet är det fortfarande ett oproportionellt stort problem med såväl akuta som kroniska hälsoproblem.

Historiskt är det heroin som varit huvuddrogen för injektionsbruk i Europa, men sprutbytesrummen rapporterar om ett ökat antal droger som injiceras, var för sig eller i kombination. Det är förutom heroin ävenledes amfetamin, kokain, syntetiska katinoner (amfetaminliknande fenylalkamin), opioidagonister, andra läkemedel och olika nya psykoaktiva droger. I spåren av detta multidroganvändande för injektion ses i flera länder en ökning av HIV. Jämfört med många områden utanför Europa är dock HIV-insjuknandet lågt. Sprutbytesrummen är livräddande för många, men dessvärre är de alldeles för få inom unionen (Sverige har inga, se BULLETTIN nr 3/2024:13).



### Cannabis i Europa

Cannabis är fortfarande den vanligaste illegala drogen inom unionen. Kokain kommer på andra plats. Cannabis har en användningsprevalens som är ungefär fem gånger närmaste drog. Trots legalisering i stor omfattning menar rapportens vetenskapliga underlag att cannabisintag är förknippat med en rad fysiska och mentala hälsoproblem. Ju tidigare introduktionen av drogen sker, ju högre doser som intas desto större är hälsoriskerna.

Även om det är svårt att tolka omfattningen är det så att cannabis svarar för mer än en tredjedel av all drogbehandling i Europa. De THC-mättade produkterna är överrepresenterade inom sjukvårdens akutmottagningar för förgiftningssymtom. I vissa fall är det sannolikt så att den naturliga cannabisen blandas med syntetisk cannabis, en drog som kallas *halvsyntetisk cannabis* med kemiska beteckningarna HHC (hexahydrocannabinol), HHC-P (hexahydrocannabinol) och THCP (tetrahydrocannabinol). Dessa tunga preparat finns för närvarande endast i några europeiska stater. Preparaten har förknippats med psykosutveckling.

Cannabis distribueras i en mängd olika former, allt från inhalation av rök cannabis till vaping och olika mer eller mindre ätbara produkter. Därtill har cannabisutbuden olika halter av THC och CBD. Mer forskning inom området behövs för att följa utvecklingen: behandlingsmetoder och produktgenomgång.

Legalisering av Cannabis hittills i EU: Malta, Luxemburg och Tyskland. Tjeckien är sannolikt på väg. Det finns dock olika regler för hur legaliseringen utfaller i de olika länderna.

### Kokain har fått en större roll i Europa

Kokaininförseln till Europa överskrider sedan 2022 smuglingen till USA, som fram till nu varit största mottagaren. Drogen kommer till Europa via flera rutter men största mängden anländer via båt (kontainrar). Det är framför allt Colombia, Brasilien och Ecuador som är ursprungsländerna för kontainer-





trafiken. Storhamnarna i Europa tar emot mest men under 2023 var det flera mindre hamnar i Sverige och Norge som gjorde rekordstora beslag.

Under senare tid har polis och tull hittat storskaliga kokainfabriker i Europa, speciellt i Belgien, Spanien och Nederländerna. Här framställs slutprodukten för den kommersiella marknaden. Kemister och specialister inom denna lika lukrativa som illegala bransch kommer många gånger från Latinamerika.

Kokainanvändarna ökar ständigt inom unionen. Efter cannabis är kokain den vanligaste drogen. Det gäller såväl som förstadroger och som vårdkrävande droger. Mycket tyder på att kokainförgiftning också leder till hög akutmedicinsk intervention även om forskningsrapporterna är begränsade. Uppskattningsvis är kokain inblandad i var femte intoxikation inom akutvården. Den kardiovaskulära påverkan av kokain gör att drogen är en av de vanligaste dödsorsakerna i Europa.

## Syntetiska droger produceras i Europa

Under 2022 avlöstes hundratals ”fabriker” som framställde syntetiska droger inom Europas gränser. Det är ett ökande fenomen. De droger det framför allt handlar om är amfetamin, metanfetamin, syntetiska katinoner och MDMA. Även slutfasen i herointillverkningen har hittats i EU. Produkter har på senare tid beslagtogs som kan ingå som kemiska prekursorer vid framställning av amfetamin, metanfetamin och MDMA. På så vis kringgår man den kontrollverksamhet som vanligtvis ligger steget efter maffian.

Sett i ett globalt perspektiv är metanfetamin ett växande problem i stora delar av världen. I Europa är metanfetamin, med undantag av ett mindre antal länder, relativt ovanligt. En brasklapp från EMCDDA: förändringar i drog beteende kan förändras mycket snabbt och löpa som en farsot.

Ett observandum är den ökande produktionen och användningen av syntetiska katinoner något som är ganska nytt i Europa. Det sker än så länge i tämligen liten skala i sk ”hemkökslaboratorier-” i framför allt Polen.

## Multipla substanser inblandade i opioiddöden

Opioider är den vanligaste drogen som förknippas med dödligt intag, men allt mer ses en kombination med andra droger. Alkohol, bensodiazepiner och kokain är alla rapporterade som medlöpare till opioiderna och leder till accentuerad intoxikation som i värsta fall slutar med döden.

Död till följd av opioidintag har under senare år stabiliserats i antal i Europa, men det finns en mindre ökning inom gruppen äldre opioidberoende. I flertalet europeiska länder är heroin inte längre den vanligaste substansen som leder till död utan det är andra opioider som spelar större roll, som metadon och till en mindre del buprenorfin, smärtstillande opioider och nyare syntetiska opioider (ex fentanyl).

I Europa finns för närvarande inte den formidabla kris som utvecklats i Nordamerika, men rapporten riktar en allvarlig varning till de europeiska länderna. Utvecklingen här kan snabbt ändras. Ett orosmoln är

att det introduceras ett antal syntetiska opioider varje år. Under 2023 noteras 7 nya substanser varav sex är derivat av den högpotenta nitazenopioiden. De flesta EU-länderna har analyserat minst en av dessa farliga produkter.

Nitazenopioiden säljs som syntetiskt heroin antingen via nätet eller på gatan. Hittills är det framför allt Estland och Litauen som drabbats med dödsfall efter drogintaget. I mindre utsträckning har fall rapporterats från Irland, Frankrike och Storbritannien. Drogen är alldeles för ny för att ingå i den rutinmässiga droganalysen som rättsmedicinerna gör. EMCDDAs kommande organisation (EUDA) kommer att fokusera på de farliga syntetiska drogerna, speciellt nitazen. Nitazen kommer för närvarande från asiatiska länder.

Eftersom toxiciteten är så hög manar EMCDDA-rapporten att låta heroinisterna ha snabb tillgång till antidoten naloxon. På så vis räddas liv.

UNODC (The United Nations Office on Drugs and Crime) har 2023 rapporterat att opiumproduktionen detta år minskat med 95 procent. Det är i Afghanistan som största minskningen sker. Om denna nedgångstrend håller i sig är det sannolikt att den farliga syntetiska heroinvägen expanderar.



## Pink cocain

I Latinamerika erbjuds sedan en längre tid en drog som kallas för ”pink cocaine”. Den går också under namnet ”tucibi”. Det är från början en blandning av ketamin och MDMA men har visat sig innehålla även andra syntetiska droger, framför allt i Europa, där den ljusrosa drogen börjat florera i flera länder. Det är en drog inom den sofistikerade droggkulturen där man inte är så nogräknade med vad drogerna innehåller, bara de har önskad effekt.

## Nitazen – en stark syntetisk opioid

Nitazen har upptäckts i allt fler europeiska länder. Det är en farlig syntetisk opioid med hög dödlighet som rapporterats från stora delar av världen. Substansen utvecklades för ungefär 60 år sedan för att vara ett alternativ till morfin, men på grund av att det var allt för lätt att överdosera blev det aldrig något läkemedel. Den är kraftigt beroendeframkallande.

Nitazen säljs som vitt/brunt/gult pulver eller i solid form som kristaller. Substansen förekommer även i tablettform som fake oxydon, heroin, ketamin och syntetisk cannabis. Effekten kan variera från att likställas med heroin till fentanyl.

Nitazen kan injiceras, inhaleras eller sväljas som tablett.

Korttidseffekterna är eufori, avslappning, sömnhighet, sänker smärttröskeln och minskar stress. Intaget kan leda till att det kliar på hela kroppen, ger illamående och kräkningar, feber, svettningar, förlångsammad andning och hjärtrytm. Lätt att nå överdoseffekter. Ytlig andning, blågrå läppar och hud, kontaktsvårighet, koma och död.

Alcohol&Drug Foundation



# Regelbunden alkoholkonsumtion **hos äldre** medför ökad risk för tidig död och cancer



Vid en ålder över 60 är det en ökad risk för tidig död om alkoholkonsumtionen är regelbunden. Det är framför allt cancer som är relaterad till hjärta och blodkärl som ställer till det. Det framkommer i en aktuell forskningsrapport som baseras på UK Biobank. I studien inkluderades en halv miljon individer som var mellan 40 och 69 år.

**I ett globalt perspektiv** är alkohol en ledande orsak till sjuklighet och död. Enligt *Global Burden and Disease* svarar alkohol för 5,1 % av världens dödlighet. Lägg därtill att alkohol är en väsentlig del i sociala och ekonomiska sammanhang vilket gör den världsomspännande drycken till ett stort allmänt hälsoproblem.

Resultatet för den här kohortstudien visar att lågriskkonsumtion av alkohol innebar lägre cancerrisk och död än högriskkonsumenterna, som dessutom också hade hälsorelaterade faktorer eller tillhörde en socioekonomisk utsatt grupp.

Undersökningstiden omfattade 12 år och ser vi till ”ytterlighetsgrupperna” blev resultatet att tillfällighetskonsumenterna (mindre än 2 standardglas<sup>1)</sup>) hade en betydligt lägre komplikationsrisk än riskkonsumenterna (tre standardglas eller mer per dag för män och något mindre för kvinnor).

Jämfört med lågkonsumentsgruppen hade högriskgruppen 33-procentig ökad risk för tidig död, lite högre för att avlida i cancer och 21-procentig ökad risk för död relaterad till hjärta och kärl.

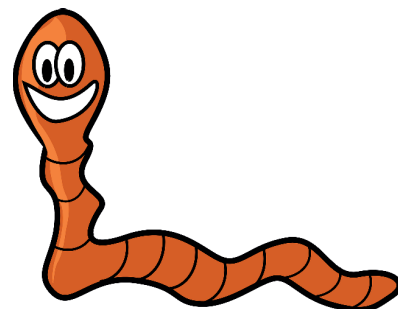
Måttlighetskonsumenterna (ett glas eller mindre per dag) hade också en ökad risk för tidig död och för död i cancersjukdom var det en 11-procentig ökad risk.

Dock kan inga säkra slutsatser dras för de som främst dricker vin och då företrädesvis tillsammans med mat. Denna grupp, menar forskarna, har också möjligen en mer hälsosam livsstil över lag, långsammare upptag av alkohol och kompletterar dessutom ofta med alkoholfria drycker.

<sup>1</sup>UK: 1 standarddrink är 8 g eller 10 ml ren alkohol (i USA är det 14 g)

JAMA. doi:10.1001/jamanetworkopen.2024.24495

## Toppnytt från forskarvärlden



**Ig Nobelpriset** är en udda variant till Nobelpriset. Utdelningen startade 1991 och utdelas årligen. I år skedde den högtidliga ceremonin vid amerikanska Massachusetts Institute of Technology (MIT). Priset delas ut i ett antal olika kategorier och syftar till att premiera rolig och måhända tänkvärd forskning.

Medicinpriset gick i år till en schweiz-tysk-belgisk forskargrupp som visat att placebomedicin som ger smärtsamma bieffekter kan vara mer effektiv än placebo utan smärtsam bieffekt.

Inom ämnet fysiologi kammade japanska forskare hem priset för sin upptäckt att mammalier kan andas genom stjärten.

Kemipriset gick till ett forskarteam från Amsterdam. Det har visat via kromatografi att man kan skilja berusade maskar från nyktra.

Vid flera av årets priser fanns ”riktiga” nobelpristagare i författarlistan.

Vad vore världen utan dessa banbrytande forskarinsatser.

## Upp- och nedgångar i amerikanskt drogintag

Den årliga amerikanska rapporten *Monitoring the Future* konstaterar att användningen av cannabis och hallucinogener bland unga blev historiskt hög under 2023. Motsatsen konstaterades när det gällde cigarettrökning, historiskt låga nivåer för såväl män som kvinnor.

Den dagliga alkoholkonsumtionen har en decenielång successiv nedgång för gruppen 19 – 30 års ålder och berusningsdrickandet är 2023 all-time-low för gruppen. Dock ökar berusningsdrickandet inom åldersspannet 35-50 år jämfört med hur det var för fem och tio år sedan.

*Monitoring the Future* är en årlig rapport med start 1975 som bland annat ligger till grund för Vita husets strategi i drogfrågor. Det är en grupp forskare vid University of Michigan's Institute for Social Research som tar fram rapporten. <https://nida.nih.gov/>



## Romarna lärde gallerna som lärde romarna



**När det romerska** väldet bredde ut sig infördes ofta de romerska traditionerna i de erövrade delarna. Så blev det när romarna tog sig västerut mot det nuvarande Frankrike och distriktet Bordeaux, Rhonedalen, Bourgogne och Champagne. Här hos gallerna dominerade helt öldricket.

Romarna lärde sig uppskatta de goda druvorna som de franska områdena erbjöd och lärde invånarna att tillverka högklassiskt vin. Därvid är det än idag. Dock lärde gallerna att ektunnor var bättre att förvara vin i än de dominerande amfororna, som härefter tjänstgjort färdigt som vinfat i den romerska kulturen.

## Alkoholkonsumtionen i Europa



Enligt WHO är Europas länder världsledande i alkoholkonsumtion. Av de 10 största konsumtionsländerna i världen är nio europeiska. Detta enligt WHO-statistik från 2021. Konsumtionen redovisas i liter ren alkohol per år för vuxna.

Endast fem länder inom EU redovisar en konsumtion som är mindre än 10 liter/år: Italien, Malta, Kroatien, Sverige och Nederländerna. Minst konsumtion totalt sett inom Europa har länder med muslimsk befolkningsmajoritet utom Nordmakedonien, Armenien och Israel.

Listan toppas av Tjeckien (14,3 liter/år) följt av Lettland, Litauen, Tyskland, Spanien, Irland, Bulgarien, Luxemburg, Frankrike, Slovenien, Portugal, Polen, Österrike, Slovakien, Ungern, Cypern, Estland, Belgien, Finland, Grekland och Danmark. Sedan kommer de fem under 10 liter/år.

Euronews.

### Studiebesök 2025

# LONDON

3 - 4 april 2025

Program, resetips, hotell mm finner du efterhand på hemsidan och i nästkommande nummer av BULLETIN





# 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 parenteralt<sup>1</sup>. 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 år!<sup>2</sup>

1. Klement W, Arndt J.O. British Journal of Anaesthesia 1991; 66: 189-195  
2. [www.fass.se](http://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 speciallistläkare bör beaktas inför beslut om amning. För förpackningsstorlekar, ytterligare information samt priser se [www.fass.se](http://www.fass.se). Senaste översyn av produktresumé: 07/2023. Nordic Drugs AB, Tel 040-36 66 00, [info.se@nordicpharma.com](mailto:info.se@nordicpharma.com).