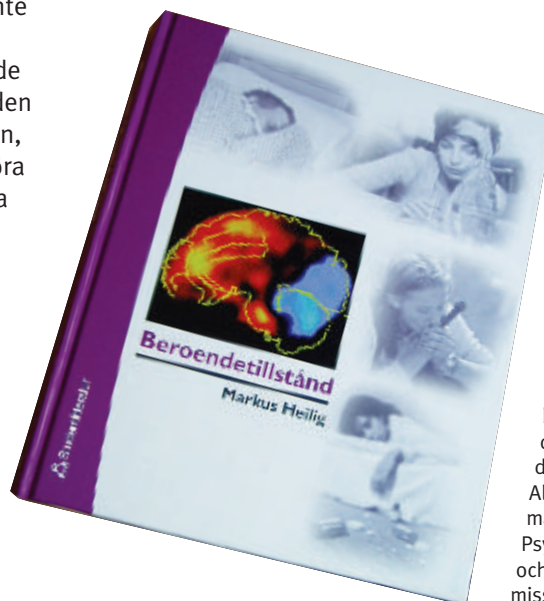


Att ha en sjukdom, reumatisk eller annan, befriar inte någon från resten av livets irrgångar och fallgropar. Därför är Beroendetillstånd av Markus Heilig en både nyttig och mycket intressant läsning. Visst vänder den sig främst till personer som arbetar inom sjukvården, men författaren har lyckats i sina intensioner att göra kunskapen och erfarenheten brett tillgänglig för alla som intresserar sig för beroendevård.



Beroendetillstånd består av sex delar: Beroendemekanismer, Alkohol, Narkotika, Läkemedel, Psykiatriska symtom och Syndrom hos missbrukare och Samhällets regelverk.

Bokrecension:

Beroendetillstånd

Boken är baserad på material insamlat under många år av undervisning, forskning och kliniskt arbete inom psykofarmakologi- och beroendekområdet. Författaren ser inte sina patienter som "föremål för åtgärder" utan som medmänniskor och samarbetspartners, som av olika skäl förlorat kontrollen över sina liv.

Det kliniska projekt som låg till grund för boken avslutades efter fyra år pga. den allt överskuggande ekonomiska minimalismen och bristen på långsiktighet som stora delar av sjukvården lider av. Detta trots att narkotika- och alkoholmissbruk och därmed följande mänskliga katastrofer inte blivit färre under de senaste åren. Tanken bakom projektets arbetssätt finns kvar och har stått modell för många verksamheter både i Sverige och andra länder och har bidragit till förändrad officiell svensk policy. Boken visar att det går att driva en etiskt försvarbar, evidensbaserad och kostnadseffektiv beroendevård.

Beroendetillstånd

Det första kapitlet tar upp mekanismerna bakom beroendet. Beroendet belyses i hur det delvis kan förklaras rent medicinskt, och att en del paralleller kan dras mellan människa och djur. Själva förståelsen av mekanismerna bakom beroendet och missbruket är viktig för utvecklingen av nya behandlingsmetoder.

Dagens integrerade synsätt och samsyn sätts in i sitt sammanhang från det medicinskt-fysiologiska synsättet, som var helt baserat på tolerans respektive abstinens, och härskade fram till 1950-talet. Författaren diskuterar vem som från samhällets sida bär ansvaret för "beroendevård som icke medicinsk företeelse" trots att var kliniskt arbe-

tande läkare berörs av denna vård oavsett om läkaren är ortoped, kirurg eller arbetar inom psykiatri.

Psykologin har också intresserat sig för beroendet och rusmedelsanvändningen och här finns många iakttagelser och teoretiska modeller. Ett centralt fenomen är drogsuget, som kliniskt är mycket påtagligt och lätt igenkänt.

Kunskapsutvecklingen har medfört en mycket tilltalande integration av olika teorier och man kan konstatera att fenomenet ter sig principiellt relativt likartat vare sig det handlar om alkohol eller heroin även om enskilda symtom kan se olika ut hos olika individer och olika användning av olika berusningsmedel.

Markus Heilig beskriver språkbrukets glidning till dagens psykiskt funktionshinder via psykisk sjukdom och allvarlig psykisk störning. Och framhåller att hypoteser är bra, men att deras giltighet provas först på människan med sin kropp, själ och sociala funktion.

Alkohol

Författaren framhåller att ett av västerlandets främsta folkhälsoproblem är skador till följd av alkoholanvändning. Han sätter det i relation till att minst 6 000 personer årligen dör i Sverige av alkoholrelaterade skador, tio gånger fler än antalet trafikoffrer. Han sätter även i detta avsnitt in nutid i ett historiskt perspektiv med grund i 1800-talets legendariska supande till 1900-talets nykterhetspolitik.

Även om en stor del av detta avsnitt riktar sig till personer som arbetar inom vården så finns här många korn av intresse för "vanliga" människor. Ett sådant kapitel är det som handlar om uppkomsten av alkoholskador och beroende i relation till tillgänglighet och miljöfaktorer. Så

är också den del som handlar om den ännu ofödda lilla människan och vad alkohol gör och inte gör med fostret under graviditeten och det lilla barnet som ammas.

Tillgänglighet, ärftlighet och miljöns påverkan diskuteras. Studier med tvillingar visar att barn med stark ärftlighet för alkoholism, som bortadopterats till icke-missbrukande adoptivföräldrar, har påverkats gynnsamt av miljöfaktorer.

Metoder att hitta personer som befinner sig i riskzonen på grund av alltför hög alkoholkonsumtion ges stort utrymme i boken, där intervjuteknik och frågeformulär diskuteras.

Avsnittet om behandling är stort. Olika modeller och medicinering diskuteras ingående samtidigt som författaren framhåller att gemensamt för all behandling är motivationen. Grundprincipen är att patientens egna resurser måste mobiliseras för att förändringar ska komma till stånd. Den teknik som utvecklats för motivationshöjande behandling har visat sig vara användbar för behandling av alkoholproblem liksom för många andra situationer. Men att få människor att ändra sitt beteende är en lång och svår process som föregås av olika stadier av medvetenhet. Att patienten är villig att gå med på en behandling betyder inte att han är beredd att ändra livsstil och göra några genomgripande förändringar i sitt beteende. Närstående kan i detta fall vara till stor hjälp.

Narkomani

Författaren inleder med att beskriva etiologin, missbrukskarriären, drogepidemiologin och diagnostiken gemensamt för hela narkomaniområdet för att därefter övergå till att beskriva de olika preparatgrupperna opiater, centralstimulantia, cannabinoider och övriga narkotiska preparat. Problemområdet är i allt väsentligt gemensamt även om behandlingen varierar.

Bakgrunden till narkotikaberoende är multifaktoriell med inslag av både ärftliga och miljöbetingade riskfaktorer.

Läkemedel

Läkemedel kan ge upphov till beroende. Ett visst mått av uppmärksamhet på detta är viktigt, men samtidigt får man inte överdriva risken ens vid användande av opiater. Finns det medicinska behovet och medlet används enbart för de symtom det är menat för ska oro inte vara befogad.

I Beroendetillstånd framhålls att många lugnande och

sömnigivande medel kan ge upphov till regelrätt beroende och kan missbrukas på ett sätt som ingår i problemkomplexet narkomani. Vissa läkemedel används som ersättningsmedel när tillgången på heroin är otillräcklig eller för att mildra abstinenssymtom. Bensodiazepiner kan användas för att förstärka alkoholeffekterna. Men den ändamålsenliga, legitima medicinska användningen kan för en liten andel av patienterna också leda till ett beroendeproblem. Denna minoritet utgör i huvudsak en egen grupp, skild såväl från patienter med normal medicinsk användning som dem med narkomani.

Psykiatriska symtom hos missbrukare

I primärvården är det i många fall känt att patienten utöver sina psykiatriska symtom också har missbruksproblem, men att de psykiatriska besvären behandlas "för sig". Men väl så ofta är missbruket inte känt eftersom patienterna tenderar att hellre uppge och fokusera på andra psykiatriska problem än själva missbruket. Det gäller för sjukvården att hitta denna dubbeldiagnos och författaren förordar ett förhållningssätt där screening är en självklarhet.

Missbruk och det allmänna rättsmedvetandet

Bokens sista del beskriver vilka lagar som finns att tillgå inom beroendområdet och tillämpningen av dessa. Till dem sätter uttröttade närstående och samhället sin lit när allt annat misslyckats.

Författaren framhåller att beroendesjukdomar är lika i sina kärndrag genom olika tidevarv och i olika kulturer, medan däremot attityderna som möter beroendet och missbruket uppvisar en mycket stor variationsbredd. Ett starkt restriktivt förhållningssätt har genom åren varit djupt förankrat hos det svenska folket. Diskussionen förs om det är den enskildes ensak huruvida man förstör hälsan eller till och med mister livet på grund av missbruk eller om samhället har en skyldighet att ingripa.

Till sist följer en diskussion om de ofta svårhanterliga lagar som följer med sjukvården. Det är viktigt att läkarpatientkontakten är skyddad av sekretess, men det finns tillfällen då andra personer, ofta barn, påverkas av ett beteende och då är frågan om anmälan eller ej inte enkel att ta ställning till. Slutligen behandlas körkortsförfrågan, beroende och missbruk.

TEXT: INGER KULL & YVONNE ENMAN

