

Rapport från
SAD:s forskarmöte
Lund 26–27 november 2015

Text och foto:
Eva Ekeröth

Rapport från SAD:s forskarmöte i Lund 2015-11-26—27

Torsdag 26 november 2015

I Lunds anrika och vackra Grand hotell hölls SAD:s årliga forskardagar 26–27 november 2015.

Temat för konferensen var beroendetillståndens mångfald – och beroende avhandlades både på längden och tvären.



Stina Lundberg, Linneá Granholm och Alfhild Grönbladh, doktorander från Uppsala.

Förväntningarna bland deltagarna var höga.

– Det ska bli trevligt att träffa folk från hela Sverige, säger Linnéa Granholm (mitten), som doktorerar på den unga hjärnan och alkohol vid Uppsala universitet.

Enligt kompisen Stina Lundberg, också hon doktorand från Uppsala, har förväntningarna stora chanser att infrias.

– Jag var med i Stockholm förra året. Det är roligt att träffa alla och få ansikte på många man hört talas om, säger hon.

För Alfhild Grönbladh, Uppsala, som forskar på hur man ska kunna reversera droginducerade skador i hjärnan, är det första SAD-konferensen.

– Jag har hört att det ska vara väldigt trevligt på konferenserna och så ska det bli kul att få en överblick över området och en sammanfattning av vad som är på gång, säger hon.



Kerstin Käll, Anna Fugelstad och Orsoya Hoffmann

Även mer erfarna SAD-mötesdeltagare såg fram emot dagarna.

– Jag ser fram emot att höra om andra beroenden än droger. Spelberoende har ju blivit en diagnos och då överförts till landstinget, men det är svårt att hitta någonstans att remittera dem, säger Orsoya Hoffmann, överläkare i Eskilstuna.

– För min del har jag valt att komma hit för att man belyser beroende ur olika synpunkter, säger Anna Fugelstad, psykolog vid Karolinska institutet.

– Jag är oerhört intresserad av spelberoende. Sedan tre år tillbaka är jag konsult åt ett behandlingshem, Game over, som tar patienter från hela landet, säger Kerstin Käll, överläkare från Linköping.

Under första delen av programmet belystes beroendet ur olika perspektiv: neurovetenskapligt, kliniskt, socialt och psykologiskt.

Neurovetenskapliga perspektivet

Efter att vice ordförande, numera ordförande, Nitya Jayaram Lindström och de lokala arrangörerna Anders Håkansson och Helena Hansson hälsat deltagarna välkomna började det vetenskapliga programmet med att Mia Ericsson, docent vid Göteborgs universitet, gav det neurovetenskapliga perspektivet på beroende.

Hon berättar om belöningssystemet och dess roll för beroendet. En råtta som kan stimulera belöningssystemet med hjälp av en pedal är beredd att gå över ett strömförande golv för att ta sig till pedalen. Det är när dopaminfrisättning ökar i

nucleus accumbens som individen upplever välbehag. Det är ett raffinerat system som också reagerar på stimuli. När individen lärt sig att koppla något till den behagliga känslan så ger blotta åsynen av socker, fett, salt eller alkohol effekt.

Men systemet är också föränderligt. En individ som testat en drog första gången får en stor reaktion i ett område i hjärnan, redan andra gången kommer reaktionen i en annan del av hjärnan.

Nu börjar forskarna flytta fokus från dopaminfrisättningen och fundera mer över nervbanor och nervkretsar. Vissa nervkretsar verkar vara mer drogspecifika medan andra är mer generella.

Man har också sett att individer med beroende har ett minskat antal dopaminreceptorer, D2.

– Frågan är om överaktivering av systemet ger minskat antal D2-receptorer eller om personer som från början har minskat D2 i större utsträckning fastnar i beroende? Svaret vet vi inte, säger Mia Ericsson.

Forskningen kan också ha betydelse för förståelsen av mekanismerna bakom återfall.

– Nervcellerna bygger om sig efter upprepad exponering. När man slutar tillbakabildas inte de nybildade synapserna, utan blir bara inaktiverade, ”tysta”. Kanske kan det vara drogminnet? Vi börjar också förstå mer och mer av gliacellerna som vi tidigare bara trott var stödceller, säger hon.

Hon poängterar att farmakologi, beteende, gener och kontext samverkar. Utmaningen är, enligt Mia Ericsson, att förmedla kunskapen till andra forskningsgrenar.

Kliniska perspektivet

Sven Andréasson, professor på Karolinska institutet och chef för beroendemottagningen Riddargatan 1, började med att redovisa hur svenskarnas förhållande till alkohol har ändrats.

– På relativt kort tid har Sverige gått från att vara ett spritland till att bli ett vinland och samtidigt gått från helgsupande till vardagsdrickande, även om helgsupandet fortfarande finns kvar. Vår tolerans för att alkohol konsumeras när som helst har ökat, samtidigt är intoleransen fortfarande stor mot den som har alkoholproblem, säger Sven Andréasson.

Han säger att det finns ett spektrum av beroendetillstånd.

– Beroende är lätt att behandla i tidigt skede men stigmatiseringen lägger hinder i vägen, säger han.

En svensk undersökning visar att hälften av dem som vid ett tillfälle klassas som beroende inte gör det ett år senare.

– Majoriteten uppfyller inte kriterierna efter tre år. Det gäller även narkotikaberoende. Och då har merparten inte genomgått någon behandling, säger han.

De flesta som uppfyller kriterierna är unga.

– Den typiska alkoholisten sitter inte på parkbänken utan är en ung person som är ute och festar mycket och har kul.

Att få dem att söka hjälp är inte enkelt.

– Alkoholberoende är den sjukdom som har störst behandlingsslag. Vi når väldigt få. Även i gruppen med det svåraste beroendet når vi bara hälften. Av dem som inte har några sociala komplikationer når vi bara 10 procent, säger han.

Han hävdar att det inte handlar om någon förnekelse, utan om rädsla från patienternas sida att klassas som "alkoholister".

Sven Andréasson har tre förslag:

1. Börja på nätet.
2. Undvik stigmatiserande språkbruk, särskilt "missbruk" och "alkoholist".
3. Se beroendet i ett större medicinskt sammanhang, förskjutning från socialtjänst till sjukvård, från specialistvård till generalistvård.

– De goda nyheterna är att man kan göra nytta med ganska liten insats. För personer med måttligt beroende är en kort behandling optimal, 3–4 samtal räcker. Man kan också överlåta en del till patienten själv genom att ge patienten en broschyr eller annat att läsa, säger Sven Andréasson.

Psykologiska perspektivet

Så har turen kommit till det psykologiska perspektivet och Karin Boson, doktorand vid Göteborgs universitet och ersättare för Claudia Fahlke som fått förhinder, förklarar nyttan med Missbrukspsykologi.

– För det första kan missbrukspsykologi användas för att förstå hur psykologiska riskfaktorer bidrar till utveckling av missbruk eller beroende och vilka mekanismer som vidmakthåller problemet. Man kan också ta hjälp av psykologiska metoder för att upptäcka, utreda och bedöma ett missbruksproblem. Missbrukspsykologi kan både ge stöd och utföra psykologiskt behandlingsarbete inom missbruks- och beroendevården, säger hon.

Hon redogjorde också för användningen av personlighetstest.

– Temperamentet är kärnan i personligheten. Temperamentet är till största delen medfött, karaktären utvecklas med tiden, säger hon.

Publiken får hjälpa till att placera in figurer som Emil, Karlsson på taket och Pippi i dels ett fyrfältsdiagram där den ena axeln visar "novelty seeking" och den andra "harm avoidance" och dels ett där den ena axeln visade "reward dependence" och den andra "persistence".

Socialt perspektiv

Därefter är det dags för det sociala perspektivet. Kent Nilsson, professor vid Uppsala universitet, men vanligen finns på Västmanlands läns landsting, inleder med att tala om segregation och hur sjukdomar och sociala problem har en tendens att samlas i vissa bostadsområden.

– Den sociala positionen i samhället är den bästa prediktorn för sjukdom och för tidig död, säger han.

Social position i förhållande till andra, förtydligar han och exemplifierar med en undersökning som visar att om man bor i Hollywood och får en Oscar så ökar livslängden med fyra år.

Han visar ett diagram över förväntad livslängd i olika yrken.

– Ni som är doktorander kan tjäna några år om ni disputerar. Om inte annat kan det kanske vara en morot för att få avhandlingen färdig, säger han.

Låg socioekonomisk status är relaterad till missbruk, våld och kriminalitet. Enligt Kent Nilsson har social trust (social tillit) större inverkan än social capital (socialt kapital) för hur stor risken är att individen börjar dricka mycket.

Han tar också upp fenomenet KASAM (känsla av sammanhang).

– Har man lågt KASAM går det dåligt hur man än dricker, säger han.

Dålig social miljö förstärker genetiska riskfaktorer, medan en god miljö sänker risken.

Kent Nilsson visar det centrala serotonerga systemets betydelse för aggression. Våldsbenägna individer har lägre serotoninnivåer. Låg social status kan sänka serotoninnivåerna.

Människans beteende är en funktion av miljö i förhållande till våra gener. Inom sociologin går det inte att bortse från genetisk variation. Inom biologin går det inte att bortse från miljön. Gör man det så tappar man en pusselbit.

Beroende på genotyp och social status får vi olika utfall.

– Det är viktigt att kolla på individen i sin miljö. Vi har länge pratat om maskrosbarn, men kanske är det dags att börja prata om orkidébarn, säger han.



Kaffet intogs i den vackra foajén utanför föreläsningssalen.

Compulsive sexual behaviour

Efter en god lunch flyttades fokus till specifika beroenden. Först ut var Valerie Voon från Cambridge som föreläste om Sexuellt tvångsbeteende.

Hon började med att gå igenom kriterierna för hypersexual disorder, enligt DSM 5 och sexual addiction enligt ett diagnosinstrument av Carnes från 2001.

– Det handlar om att beteendet, ofta porrsurfande, ägnas orimligt mycket tid, att man har misslyckats med att ta kontroll över situationen, att beteendet orsakat fysisk eller emotionell skada och att man uppvisar abstinenssymptom, säger hon.

För tio procent av dem som söker vård har porrsurfandet lett till att de blivit av med jobbet. För 90 procent har det påverkat relationen, 52 procent fungerar inte sexuellt, tio procent har självmordstankar och 14 procent har spenderat stora summor pengar på porr eller prostituerade.

I en studie, som visserligen var så liten att Valerie Voon inte vill dra för stora slutsatser av den, kunde man visa att samma delar av hjärnan aktiverades, när man visade en pornografisk bild för patienterna, som hos en drogberoende som får se sin drog.

Diagnosen verkar hänga ihop med sensationssökande och berusningsdrickande.

Gambling disorder

Nästa beroende på agendan var spel, som sedan DSM 4 uppgraderades till DSM 5 räknas till beroendesjukdomarna. Även diagnosinstrumentet ICD-10 har med patologiskt spelande.

I västvärlden räknar man med att 60–90 procent av befolkningen någon gång har spelat.

I Sverige uppskattas att 0,6 procent spelar patologiskt. Läger man till dem som spelar problematiskt räknar man med att det rör sig om 2 procent av svenskarna. Men det är inget jämförbart problem.

– Bland unga män räknar man med att ungefär tio procent har problem, säger Anders Håkansson, docent vid Lunds universitet.

Förutom det uppenbara med ekonomiska problem får spelandet också andra konsekvenser:

37 procent lider av ångest

28 procent är beroende av eller missbrukar alkohol,

23 procent lider av depression,

17 procent är beroende av andra droger

Risikfaktorer för att börja spela är att vara man, ha låg utbildning, vara under 25 och vara född utomlands.

– Kvinnor som spelar börjar senare, men deras problem accelererar snabbare och behandlingen fungerar sämre. De är i mindre utsträckning substansberoende och har mer psykiatrisk samsjuklighet. De spelar också andra spel än män, säger Anders Håkansson.

Ett stort bekymmer är att behandling saknas i många delar av Sverige.

– Dessutom pågår en diskussion om vems ansvar det är att behandla spelberoende. Det här är ett område som det behöver ägnas mer tid åt, säger han.

Snart kan dessutom spel (gambling) komma att kompletteras med dataspel (gaming).

Sugar addiction

Det sista beroendet som avhandlades var sockerberoende som Elisabeth Jerlhag, docent vid Göteborgs universitet, lotsade församlingen genom.

– Enligt böcker och media är sockerberoende ett etablerat beroende, men finns det verkligen?, undrar Elisabeth Jerlhag.

Att socker uppfattas som belönande råder ingen tvekan om. Råttor som får socker får ett dopaminpåslag. De är beredda att trycka ganska många gånger på en spak för att få socker.

– Det verkar som om socker påverkar hjärnan på samma sätt som upprepat drogintag. Sockerkonsumtionen ökar också över tid, säger Elisabeth Jerlhag.

Om man påverkar vissa delar av hjärnan hos råttor är de beredda att ta en bestraffning för att få dricka socker.

– Det finns också tecken på att råttor som tycker om alkohol gillar sötare drycker.

Feta eller hetsätande personer är mer förtjusta i socker än andra.

– Ju mer hetsätning ju högre dopamineffekt av socker. Det kanske handlar mer om beteende än socker. Kanske är det i själva verket fråga om en ätstörning, säger Elisabeth Jerlhag.

För att vara ett beroende ska det finnas ett sug.

– Det går inte att besvara frågan om sockerberoende finns. Personligen tror jag mer på att det handlar om binge-intag. Å andra sidan är jag ju prekliniker och de prekliniska studierna tyder på att det faktiskt kan finnas ett beroende, avslutar hon.

Break out sessions

Efter genomgångarna fördjupade sig deltagarna i valfritt beroende: sex-, spel- eller socker.

Posterutställning



Karin Boson, Göteborgs universitet, visar sin poster.

Under kafferasten kunde deltagarna studera posterutställningen utanför föreläsningssalen och samtala med de forskare som ställde ut. Postrarna var ovanligt många och höll hög kvalitet. En försvårande omständighet för juryn, bestående av Kent Nilsson och Erika Comasco, som skulle avgöra vilka som skulle belönas med pris.



Erika Comasco, Alfhild Grönbladh, Malin Hildebrand Karlén och Kent Nilsson.

Slutligen enades de om att Alfhild Grönbladh, Uppsala universitet, skulle få pris för sin poster om metadonets effekt på cellöverlevnad, och Malin Hildebrand Karlén, Göteborgs universitet, för sin poster om hur pålitligt minnet är hos berusade. Priserna delades ut under kvällens middag.

Bertil Göranssons resestipendium

Efter kafferasten var det utdelning av Bertil Göranssons resestipendium. Årets stipendiat blev Stina Lundberg, doktorand vid Uppsala universitet, som fick ta emot stipendiet av professor Hanne Tønnesen från Lunds universitet.

För pengarna tänker Stina Lundberg åka till USA och studera hur unga alkoholprefererande råttor betar sig i ett beteendetest som konstruerats vid Uppsala universitet.

Nya avhandlingar

Sara Sjölund inledde presentationerna av ny avhandlingar med att presentera sin som handlar om kognitiv förmåga, alkoholkonsumtion och alkoholrelaterade skador. Sedan tog Charlotte Skoglund vid och redogjorde för sin avhandling som handlar om samsjuklighet mellan ADHD och substansbrukssyndrom; orsakssamband och farmakologisk behandling.

Årsmöte

När första dagen var till ända tog årsmötet vid och Nitya Jayaram Lindström valdes till ny ordförande. Den tidigare ordförande Anna Söderpalm Gordh blev vald till vice ordförande.

Årsavgiften höjs till 200 kronor per år och eventuellt kommer en konferensavgift att tas ut framöver.



Under middagen underhöll duktiga medicinstudenter från Lunds universitet med sång och pianospel och många anspelningar på alkoholforskning.

Fredag 27 november 2015

Genetisk dissektion av mu-opioidreceptorns roll för alkoholbelöning

Konferensens andra dag startade med Markus Heilig, som nyligen lämnat tjänsten som forskningschef på National Institute on Alcohol Abuse and Alcoholism (NIAAA) för att bli professor vid Linköpings universitet.

Än en gång blir vi påmind om att verkligheten är mer komplicerad än människan vill göra den till.

Markus Heilig beskrev hur den genetiska forskningen gått från att ha trott att några få genomer står för risken att utveckla beroende till att nu börjat förstå att det är en mängd genomer som vart och ett bidrar med en liten del och när de ansamlas på ett visst sätt kommer den genetiska sårbarheten fram.

För den som har sårbarheten krävs inte så många yttre faktorer för att utveckla ett beroende.

– Med 30 000 genomer och ännu fler polymorfa alleler är det en stor utmaning att hitta behandling. Och som om det inte räckte med det går det dessutom antagligen bra att utveckla beroende utan att ha någon alls genetisk sårbarhet, säger han.

Han beskriver hur upprepad exponering för alkohol bygger om hjärnan.

Att vi gillar alkohol beror på ökad aktivitet i nucleus accumbens. Alkohol leder till frisättning av kroppsegna opioider som i sin tur driver frisättning av dopamin i nucleus accumbens.

– Graden av eufori står i proportion till aktiviteten, åtminstone hos friska unga män, säger han.

Han visar också att Naltrexon, ett läkemedel som fungerar som opioidantagonist och alltså motverkar effekten av drogen, fungerar bra på vissa individer. Markus Heilig visar resultat från sin forskning på apor.

– Apor med en viss grupp av gener svarar bra på Naltrexon, medan det inte fungerar på andra, säger han.

Aporna med den mindre vanliga allelen får en högre dopaminfrisättning av alkohol. Effekten gäller bara manliga individer. För att undersöka om det också kan gälla människor gjordes en studie där dopaminfrisättningen mättes hos friska kvinnor och män som fick dricka alkohol. Den visar en överensstämmelse med frisättningsnivån och den självrapporterade upplevelsen av alkohol och att det var män som fick den effekten.

– Det skulle kunna vara förklaringen till att män är överrepresenterade bland alkoholberoende, säger Markus Heilig.

Hos möss med den ovanliga allelen har man visat att alkohol ökar dopaminfrisättningen, men att effekten försvinner med Naltrexon. Även Nalbufen visar samma effekt. Slutsatsen är att patienter är olika och att en framtida utmaning blir att hitta verksamma läkemedel för andra grupper av patienter.

– Många som hör begreppet "personalized medicin" tänker på genetik, och nu har jag stärkt er i det, så då måste jag vaccinera er mot det tänkandet. Folk är olika genetiskt, men också olika i vad de går igenom. Upprepad traumatisering eller upprepad exponering av alkohol påverkar och förändrar individen, ibland övergående och ibland bestående. Tar vi en patient som bränt ut sitt belöningssystem och ger den Naltrexon, som ytterligare dämpar, är risken stor att patienten faller ur systemet, säger han.

Han avslutar med att konstatera att den goda anamnesen och förståelsen för var i processen patienten befinner sig alltid kommer att vara avgörande.

Svenskt beroenderegister 2.0 – bättre uppföljning och kvalitetssäkring av beroendevården

Nästa talare på programmet var Johan Franck som redogjorde för syftet med det nya SBR (Svenskt beroenderegister), som är en sammanslagning av det gamla SBR och registret över Läkemedelsassisterad Rehabilitering av Opiatberoende (LAROS).

Enligt Johan Franck är det här med att föra register över patienter inte något nytt fenomen.

– Föregångaren var Florence Nightingale som räddade livet på 1000-tals brittiska soldater under Krim-kriget. Hon förde register över alla patienter, säger han.

Syftet med registret är att få bättre beroendevård.

– Det möjliggör en jämlik vård över hela landet och kan vara en grund för ständiga förbättringar. Det ska inte bero på tur vilken behandling man får, säger han.

En bra förebild anser han att svenskt knäplastikregister är.

– Det registret, där man dokumenterar resultat av behandlingar, har lett till att svensk ortopedi nu är världsledande, säger han.

Med nya SBR förväntar man sig få ökad datakvalitet, bättre analyser och återkoppling som kan användas i förbättringsarbete, bättre tillgång till kvalitetsregister för forskningsändamål, ökad öppenhet, bättre och mer jämlik vård.

– Det här kommer att möjliggöra registerbaserade, randomiserade kliniska studier, säger han.

Men någon större framtid ser han inte för registren.

– Jag tror att kvalitetsregister kommer att försvinna. Istället kommer det att finnas ett stort moln där alla patientens journaluppgifter lagras, säger han.

Nya SBR fokuserar på resultatvariabler och fördjupningsfrågor. Exempel på variabler är beroendediagnos, substansbruk de senaste 30 dagarna, antal vårdtillfällen och om patienten haft delirium tremens.

– Dessutom kommer man att fråga om det finns berörda minderåriga barn.

Registret har redan blivit en stor framgång. Alla landsting är med och rapporteringen har varit god. Nu har arbete påbörjats för att få med dopning.

Riskbruk vid psykisk ohälsa – hur vanligt är det och vilka interventioner har effekt

Agneta Öjehagen, professor vid Lunds universitet, har mött många patienter med samsjuklighet.

– Det leder till många komplikationer och får stora konsekvenser för patienten, säger hon.

Riskbruk är ett konsumtionsmönster och kan antingen handla om stora mängder eller berusningsdrickande. Psykisk ohälsa är ett vitt begrepp. Att uppmärksamma riskbruk ger möjlighet att komma in tidigt och förebygga. I tidigt skede kan en liten insats göra stor nytta.

– För att identifiera riskbruk bör man ställa frågan tillsammans med andra livsstilsfrågor. Hur ofta man dricker över en viss mängd vid samma tillfälle har nog större betydelse än hur man dricker totalt, säger hon.

Undersökningar visar att riskkonsumtion av alkohol förekommer hos omkring 25–30 procent av alla med psykisk ohälsa. Det är ungefär dubbelt så ofta som i hela befolkningen där 15 procent anses bruka alkohol på ett riskabelt sätt.

– I en studie från Storbritannien hittade man siffror på närmare 50 procent bland slutenvårdspatienter. Och ändå fanns inte en enda journalanteckning om alkohol, säger Agneta Öjehagen.

En kort rådgivning har visat sig sänka konsumtionen hos patienter med psykisk sjukdom. Det fungerar bättre än skriftlig information.

Hon redovisar en studie i Lund och Uppsala där patienterna besvarade en enkät om sin alkoholkonsumtion.

– Riskbrukarna blev uppringda av en sjuksköterska som gav dem en kort rådgivning per telefon vid en överenskommen tidpunkt. En grupp blev uppringd direkt, de andra efter sex månader, då även de första blev uppringda. Märkligt nog hade även kontrollgruppen minskat sin konsumtion, men inte i samma utsträckning som interventionsgruppen. Kanske bara det faktum att man fyller i ett formulär gör att man tänker efter.

Enligt Agneta Öjehagen räcker det inte att behandla den psykiska ohälsan för att få bukt med riskbruket.

– Hos patienter som behandlades för depression såg man ingen förbättring av riskbruket trots förbättring av depressionen. Stress, sömn, allt förbättras utom riskbruket. Risken för att utveckla ett beroende finns kvar, säger hon.

Hon tycker att det är svårt att förstå varför inte de metoder som finns för att behandla riskbruk används.

– Beroende är ju en stor folksjukdom så det är svårt att förstå varför man inte använder de metoder som finns, säger hon.

Anhöriga kan öka möjligheten att alkoholberoende personer söker vård – en randomiserad kontrollerad studie av internetbaserad CRAFT

Anders Hammarberg, medicine doktor på Karolinska institutet och Riddargatan 1, berättar om CRAFT, en metod framtagen för anhöriga som ska hjälpa dem att må bättre samtidigt som de blir en del i behandlingen.

– Anhöriga mår dåligt, de har sämre hälsa och de löper större risk att utsättas för våld. Traditionell behandling har handlat om att stötta de anhöriga. Nu vill vi flytta fokus och använda de anhöriga i vården, säger Ander Hammarberg.

Han förstår om det låter märkligt och att många kanske tycker att de anhöriga bara borde få hjälp att bryta upp ur förhållandet. Enligt Anders Hammarberg är det dock inte så enkelt. Han väljer att citera någon:

– Problemet med att få den ätt lämna är att ”they love the motherfucker”, säger han.

Den internetbaserade metoden CRAFT jobbar mot tre mål:

- Minska användningen av droger
- Få individen i behandling
- Öka livskvaliteten för anhöriga

CRAFT vänder sig till anhöriga som lever tillsammans med någon som är i behov av behandling. Metoden är baserat på MI och KBT och omfattar 10–12 tillfällen.

– Det börjar med kartläggning och går över till att sådant som hur man hanterar våld, positiv förstärkning, kommunikationsträning, till exempel att undvika att ta upp viktiga samtal när man är i affekt, och att man inte ska underlätta för den som dricker, till exempel inte täcka upp mot arbetsgivare och andra. Den sista delen handlar om att strategier kring samtal om att söka vård.

Sedan i maj pågår en utvärderings studie. De första resultaten är positiva. 64 procent söker vård efter att anhöriga gått igenom programmet, jämfört med 13,6 procent av dem vars anhöriga gått till Al-Anon, som inte heller har som syfte att få den beroende att söka behandling.

– Följsamheten i programmet är god och många är kvar i studien, men vi behöver fler, framför allt män. Hittills är alla som anmält sig kvinnor.

Videogaming- och internet/mobilberoende: finns det och vad kan vi göra?

Blir dataspel nästa beroende som sätts upp på listan över erkända beroenden?

– Vi tror att det finns, men vi vet inte ännu, säger Anders Håkansson, docent vid Lunds universitet.

På Malmö beroendemottagning håller ett centrum för spelberoende på att starta.

– Sedan det blev känt har jag fått fler frågor om dataspel än om klassiska spel, säger han.

Han förtydligar att det inte är samma sak som internetberoende och visar ett citat av Griffiths et al från 2014:

”Internetanvändare är inte mer beroende av internet än alkoholister är av flaskor.”

Dataspelandet uppfyller många av kriterierna för spelberoende. Det används som flykt och för att dämpa ångest, det leder till negativa konsekvenser och konflikter och spelarna ljuger om sitt spelande, till exempel.

Genom att använda ett Gaming Addiction Identification test har man kommit fram till att 1,3 procent av svenska ungdomar kunde anses vara beroende. Om man istället lät föräldrar fylla i blev det 2,4 procent.

Malmö beroendemottagning har inlett ett samarbete med Blekinge Tekniska Högskola.

Sara Eriksén är professor vid institutionen för kreativa teknologier.

– Vi forskar om spelbeteende, men har inte forskat på spelberoende hittills. Trots att vi också forskar fram spel som ska förbättra hälsan hos patienten, så kallade hälsoappar, säger hon.

Nu ska det bli ändring och ett nytt forskningsprojekt, kallat Spelglädje utan spelberoende, startar med stöd av Svenska spels forskningsråd.

Smartphone-appar för att minska riskbruk av alkohol bland universitetsstudenter

Från dataspel är steget inte långt till mobilappar.

Enligt Anne H. Berman, docent vid Karolinska institutet, säger att hälften av svenska studenter har problematiska alkoholvanor.

Korta interventioner med individualiserad rådgivning har visat sig leda till minskad konsumtion. Vilket borde vara möjligt att få via en app.

I en studie har en grupp studenter från KTH och Stockholms universitet ingått. Studenterna slumpades antingen använda Systembolagets app Promillekoll, den för ändamålet av forskarna antagna appen Partyplanner eller en fördjupad app kallad Telecoach speciellt framtagen för riskkonsumenter.

Vid en uppföljning efter sex veckor märktes ingen förändring.

Forskarna gav dock inte upp utan reviderade sin app. Det gjorde även Systembolaget. Därefter gjordes en ny studie.

Den nya studien är inte färdig, men det finns preliminära resultat.

– Promillekolls nya design ökade användningen, men påverkade inte resultatet. Efter sex veckor syntes ingen skillnad mellan apparna, men efter 14 veckor lutar det åt en liten fördel för Partyplanner. Användarna av båda apparna har minskat sina topp-promillennivåer, säger Anne H. Berman.

Slutsatsen blir att positiva förändringar kommer först efter en längre tids användning.

I en tredje studie fick högriskkonsumenter testa Telecoach-appen. Även här är resultaten preliminära, men gruppen uppvisar större förbättring än de andra två. Skillnaderna fortsätter över tid.

– De förbättras både vad gäller kvantitet och frekvens och även lite på bingedrinking. Deras medelblodalkoholhalt minskar och det syns också resultat på deras högsta promillennivå, säger hon.

Det verkar alltså som om mobilappar kan ge resultat.

– Men inte förrän efter 14 veckor och mest effekt verkar de ha för högriskkonsumenter, säger hon.

Så är årets SAD-konferens till ända och ordförande Nitya Jayaram Lindström tackar föreläsare, publik och arrangörer och hälsar alla välkomna till Norrköping nästa år.



Arrangörerna Anders Håkansson och Helena Hansson är nöjda, men lättade att det är över.

– Vi är jättenöjda. Det har varit roligt och en bra mix i programmet. Jag har bara gjort det roliga. Det jobbigaste, logistiken med mat och lokaler, har Helena gjort, säger Anders Håkansson.

Även om Helena Hansson dragit det tyngsta lasset ser hon nöjd och glad ut.

– Det har varit två berikande dagar med hög nivå på presentationerna och stort engagemang från deltagarna. Vi är också glada för att så många kom med posters av hög kvalitet, säger Helena Hansson.