

SAD:s forskarmöte 2018

Olika perspektiv på beroende



Östersund 22–23 november 2018

Text och foto: Eva Ekeröth

Svenska föreningen för alkohol- och drogforskning, SAD, höll i år sin forskarkonferens på hotell Clarion i Östersund. Årets tema var *Olika perspektiv på beroende – livslopp, ålder och kön*.

Det är ett soligt Östersund som tar emot de närmare 70 deltagarna när staden för första gången står som värd för SAD:s årliga forskarmöte.

Deltagarna är förväntansfulla.



– Det är första gången jag är här. Jag är ny på området. Det ska bli spännande att lyssna och få höra vad som är aktuellt. Särskilt ser jag fram emot att höra om barndomstraumans betydelse eftersom det är mitt område, säger **Zacharias Thorin**, som är läkarstudent på Karolinska institutet och just nu skriver på sin masteruppsats.

Det är dags att börja. Ordförande Elisabet Jerlhag Holm hälsar alla välkomna och introducerar dagens första talare, **Sven Andréasson**, professor vid Karolinska institutet.



Rubriken för hans föredrag är ***Alkoholvanor och beroendeutveckling under ett livslopp***. Han slår fast att alkohol är en av de största riskfaktorerna för folkhälsan och ett betydande problem.

– Alkohol är toxiskt och påverkar i princip allting i kroppen. Det tränger in i alla kroppens membran och påverkar enzym och receptorer. Den acetaldehyd som bildas vid förbränningen är mycket giftig och kan eventuellt förklara många av cancerriskerna, säger han.

Den senaste rapporten om världens globala sjukdomsbörda, *Global status report on alcohol and health 2018*, har uppgraderat alkohol som riskfaktor.

– Det hälsosammaste är att inte dricka alls. Den som dricker 2–3 flaskor vin per vecka förlorar i genomsnitt ett par, tre år, säger han.

Nytt ifrån denna rapport är också att man inte ser några större skillnader mellan kvinnor och män.

– Vi har länge trott att kvinnor är mer sårbara, och i vissa avseenden är det sant, de har en känsligare lever till exempel, men i övrigt verkar de klara samma mängder som män, säger han.

Rapporten visar också tydligt att den enda sjukdom som alkohol verkar kunna ha en skyddande effekt på är ischemisk hjärtsjukdom.

– Alkohol är neurotoxiskt, vilket innebär att det angriper nervsystemet och hjärnan. Såväl kontrollförlust som sug och andra fenomen som uppstår vid beroende kan kanske bero på påverkan på frontalloben.

Särskilt berusningsdrickande är farligt, bland annat är det den största enskilda riskfaktorn för tidig demens.

– Det är som en hästspark och utsätter man sig för det om och om igen så har kroppen svårt att hinna hämta sig. Risken att bli förtidspensionär kan kopplas till kraftigt drickande i tonåren.

Går det över? Eller är det ”en gång alkoholist alltid alkoholist”?

– Alkoholberoende, diagnostiserat enligt DSM-kriterierna, är vanligast bland unga, vilket tyder på att det för vissa personer går över. Det gäller både alkohol- och narkotikaberoende. Nikotinberoende verkar vara svårare att bli av med.

Han visar resultat från flera olika studier, bland annat National Epidemiological Survey on Alcohol and Related Conditions, NESAC, som alla visar samma sak: ju längre tid som gått sedan diagnosen desto färre var beroende medan fler var helnyktra. En stor del var dessutom måttlighetskonsumenter.

– Att inte dricka alls är förstås det säkraste alternativet. Att fortsätta dricka ökar risken för nya problemperioder. Men alla studier hittar personer som klarar av att börja dricka. Det finns alltså i dessa studier inget stöd för att alkoholberoende skulle vara en kronisk progressiv sjukdom.

Dagens vård är inriktad på den tyngsta gruppen, med en kombination av alkoholberoende samt psykiska och sociala problem, medan merparten skulle klara sig med väldigt lite behandling.

– Patientcentreringen lyser med sin frånvaro i beroendevården. Men att själv få välja behandlingsform och ha kontroll ger ökad motivation. Vi behöver ompröva beroendevården, säger han.

Nästa talare är **Gunnel Hensing**, professor vid Göteborgs universitet som talar om *Kvinnors psykiska hälsa och alkoholvanor*.



Hon är ansvarig för projektet Women and alcohol in Gothenburg, WAG. I över 30 år har projektet följt kvinnor och frågat dem om deras alkoholkonsumtion och konsekvenserna av den. Syftet är att öka kunskapen om kvinnors alkoholbruk och alkoholproblem.

Första datainsamlingen skedde 1986 och omfattade samtliga kvinnor födda 1925, -35, -45, -55 och -65 i utvalda stadsdelar i Göteborg. Av dem som inte hade några problem med alkohol kallades 15 procent till en personlig intervju. Detsamma gjorde 25 procent av dem som hade något enstaka problem och samtliga som uppgivit att de hade flera problem med alkohol.

– Den första gruppen är störst så det här tvåstegsförfarandet är ett sätt att få bättre representativitet bland dem med problem.

Vid de senare datainsamlingstillfällena, 1995, 2000 samt 2013, har kvinnor födda 1970, 1975, 1980 och 1993 lagts till.

– Vi kan alltså följa en åldersgrupp över tid, men vi kan också jämföra till exempel 20-åringar förr och nu.

Och det finns tydliga skillnader.

– Av kvinnor födda 1925 saknade 95 procent alkoholrelaterade problem när de var 20 år. Bland 20-åringar födda 1993 är det endast 23–24 procent som inte rapporterar några problem.

Hon berättar om en pågående studie om motivation.

- Hypotesen är att det skulle kunna vara mer riskfyllt att dricka för att hantera negativa känslor än om man dricker för att förstärka positiva känslor eller av sociala skäl.

Andelen unga som dricker för att lugna nerverna ökar över tid.

- Närmare en fjärdedel av 20-åringarna säger att det är ett skäl att dricka.

Vid datainsamlingen år 2000 drack 17,7 procent av det skälet, 1995 7,4 procent och 1985 2,4 procent.

När kvinnorna dricker mer skulle man kunna tro att det blir mindre skamfyllt.

- Men det är fler unga än äldre som känner skam, säger hon.

Konsekvenserna av drickandet uteblir inte.

- En ökande andel rapporterar problem av olika slag.

En jämförelse mellan åren 1975, 1980 och 1993 visar att för varje gång rapporterar fler att de tål mer alkohol än tidigare. Fler har försökt skära ner på sin konsumtion, fler har känt skam, fler har råkat i gräl på grund av alkohol och fler har drabbats av minnesförlust. Mellan 1975 och 1980 har fler känt oro för sin konsumtion, men andelen höll sig sedan på samma nivå 1993. Återställare tog fler 1980 än 1975, men den andelen sjönk något till 1993.

Motståndet mot att söka vård verkar dock inte vara lika stort för de yngre. Kvinnorna födda 1993 har sökt vård för sina alkoholproblem fler gånger än de som är födda tidigare.

Fler riskbrukare är deprimerade och har möjligen även ångest, men slutsatsen av studien är att det inte är riskbruket, eller att dricka ensam, som orsakar depressionen.

- Däremot om man druckit för att lugna nerverna kan det vara en tidig indikator för såväl ångest och depression som riskbruk.

Sista talare före lunch på onsdagen är **Fides Schückher**, överläkare och doktorand från Örebro universitet, som berättar om ***Barndomstraumans påverkan på debut av beroende och behandlingsresultat.***

Hon har följt patienter från Kajsa-mottagningen i Örebro, som tar emot kvinnor som själva anser att de använder alkohol och/eller läkemedel på ett problematiskt sätt.

– De har inte kommit så långt i sin problematik. De flesta har problem med alkohol. Allt fler äldre söker sig dit. Det har fått mig att fundera över sambandet med uppskjuten alkoholdebut, säger hon.

De som ingår i studien har upplevt alla former av barndomstrauman: emotionella-, fysiska- och sexuella övergrepp och/eller emotionell och fysisk försummelse.

”Försummade barn löper ökad risk för alkoholbrukssyndrom.”

– Även försummelse har i många studier visat sig ha effekter, bland annat ökad risk för alkoholbrukssyndrom.

Sexuella och fysiska övergrepp är kriminella och får därför störst fokus.

– Men att föräldern inte är tillgänglig, inte kan ta fram det positiva hos barnet och inte få in barnet i en social kontext, kan också få negativa konsekvenser.

En studie som genomfördes 2012–2015 undersökte om barndomstrauman påverkar debutåldern för alkohol.

– Alla mottagningens patienter som var diagnosticerade med alkoholberoende ingick i studien.

De var 75 personer med en genomsnittsålder på 50,5 år, 51 procent var samboende och 76 procent hade heltidsarbete. Genomsnittlig utbildningslängd var 12 år och debutålder för alkoholbrukssyndrom var 43 år.

De undersöktes även avseende föräldrars alkoholberoende och om de utsatts för övergrepp och försummelse.

– Det visade sig att 68 procent hade någon form av barndomstrauman, 10,7 procent hade fem eller fler trauman i bagaget.

Resultatet visar att emotionella eller sexuella övergrepp leder till att sjukdomsdebuten sker mellan sju och elva år tidigare.

– Om patienten har en mamma som själv har alkoholbrukssyndrom insjuknar dottern cirka tio år tidigare. Emotionella övergrepp och mammans beroendeproblem har särskilt starkt samband med alkoholbrukssyndrom.

Inte bara vad man utsatts för spelar roll.

– Kvinnor som har mödrar med hög alkoholkonsumtion, och som själva tycker att de liknar sin mor, löper högre risk att insjukna. Att ha en kvinnlig förebild som dricker för mycket kanske ökar alkoholkonsumtionen hos kvinnor, funderar hon.

I en annan studie har barndomstraumans betydelse för behandlingsutfallet undersökts.

– Endast den som inte utsatts för barndomstrauman fortsatte att bli bättre ett år efter avslutad behandling. Kanske borde de som utsatts för övergrepp stanna längre i behandling och följas upp under längre tid?

Efter lunch är det dags för utdelning av *Bertil Göranssons resestipendium för unga forskare*. SAD:s ordförande **Elisabet Jerlhag Holm** läste upp motiveringen och delade ut priset till **Pia Kvillemo**, forskare på STAD, Stockholm förebygger alkohol- och drogproblem.



Pia Kvillemo och Elisabet Jerlhag Holm i intensiv diskussion.

Enligt motiveringen har hon fått stipendiet för att hon ”är en välkvalificerad forskare inom området prevention av alkohol- och drogkonsumtion, riskbeteenden samt relaterade hälsoproblem bland unga i åldern 15–25 år.”

Stipendiet består av 30 000 kronor.

– Jag ska använda pengarna till att besöka internationella konferenser, till exempel EUSPR. Jag hoppas få möjlighet att sprida min forskning och lära mig av andra, säger hon.

Hon håller en kort föreläsning, utifrån sin forskning, om hur man kan använda ungdomsmottagningar som arena för förebyggande arbete.

– Besökare på ungdomsmottagningar dricker lite mer än jämnåriga. Det är en unik möjlighet att nå flickor och unga kvinnor eftersom de är i majoritet av besökarna.

För närvarande håller STAD på att utveckla en webbaserad utbildning, för personalen på ungdomsmottagningar, i att ta upp alkoholfrågor med besökarna. Dessutom ska en webbaserad intervention för unga tas fram.

Sedan är det dags för en kort presentation av nya avhandlingar på området.

Först ut är **Kristin Feltmann**, Karolinska institutet, vars avhandling handlade om effekter på dopaminsystemet av lång tids alkoholkonsumtion. Där hon kan påvisa att dopaminsystemet fungerar sämre hos alkoholberoende råttor, men att dopaminstabilisatorn OSU6162 kan motverka underskottet. Hon har också tittat på dopaminets roll för att minska råttors frivilliga alkoholkonsumtion och hetsätning, och tror att OSU6162 kan användas i framtida behandling av såväl alkoholberoende som hetsätning.

Nästa nyblivna doktor är **Sara Wallhed Finn**, Karolinska institutet, som skrivit om barriärer för alkoholberoende att söka vård och förhållningssätt för primärvården. Intervjuer med beroende och riskbrukare visar att skam och stigma är främsta hindren för att söka vård. De flesta kan bli hjälpta av allmänläkare i primärvården, och för många av dem skulle kontrollerat drickande kunna vara ett mål, men de med svårast beroende lyckas bättre om de får specialistvård.

Den tredje och sista avhandlingen presenteras av **Birgitta Ander**, Jönköpings universitet. I den har hon studerat ungas berusningsdrickande och besvarat frågorna: Vem, var och med vilka? Hon konstaterar att ungdomar försvunnit från allmänna platser och dragit sig in i hemmen, till föräldrafria fester, när de ska dricka. Ett av skälen är att de känner sig säkrare hemma.

Dagens sista föreläsare är **Erika Roman**. Hon har tittat på *Ålder, kön och konsumtionsmönster ur ett prekliniskt perspektiv*.

Råttor reagerar väldigt likt oss människor.

– Alkohol och ostbågar ökar dopaminutsöndringen, liksom sex.

Fördelen med att studera råttor är att deras livscykel är så mycket kortare att studierna går betydligt fortare än på människor. 10–12 råttedagar motsvarar ett människokoår i tonåren.

– Även djuren konsumerar alkohol frivilligt och beroendet utvecklas likartat.

Råttor i laboratorier lever på pellets.

– Men får de välja själva så är det några som föredrar fett och andra som föredrar kolhydrater.

Hon berättar om en experimentell spelmodell där råttorna får spela om godis.

– Där kan de välja att spela säkert, strategiskt eller risktagande. De flesta väljer att spela strategiskt, vilket på sikt ger störst vinst. En mindre del väljer att spela säkert och vissa väljer att ta större risker – ungefär lika stor andel som bland människor.

Några skillnader mellan han- och honråttor har de inte sett.

– Däremot skiljer sig unga och vuxna djur åt. De unga har inte förmåga att bedöma risk. Det är en förmåga som mognar sent även hos människor.

Det finns råttstammar som är framavlade för att föredra alkohol.

– Ger man dem, utöver fri tillgång till mat och vatten, alkohol tre dagar per vecka, måndag, onsdag och fredag, så dricker de mer än om de har ständig tillgång till alkohol.

När råttorna lever med en annan råtta dricker de mer än om de är ensamma. Honor dricker mer än hanar.

– Honorna förbränner alkohol snabbare vilket kan förklara varför de dricker mer. De får också lägre dopaminhöjning. Kanske dricker de mer för att kompensera?

Råttor som får nikotininjektioner blir mer aktiva.

– Effekten blir större ju tidigare man börjar.

Dopaminfrisättningen ökar aktiviteten.

– Det gör att vi inte behöver gå in och mäta dopaminnivåerna. Det räcker att studera rättans beteende.

Djurmodeller är relevanta att använda i forskningen, anser hon.

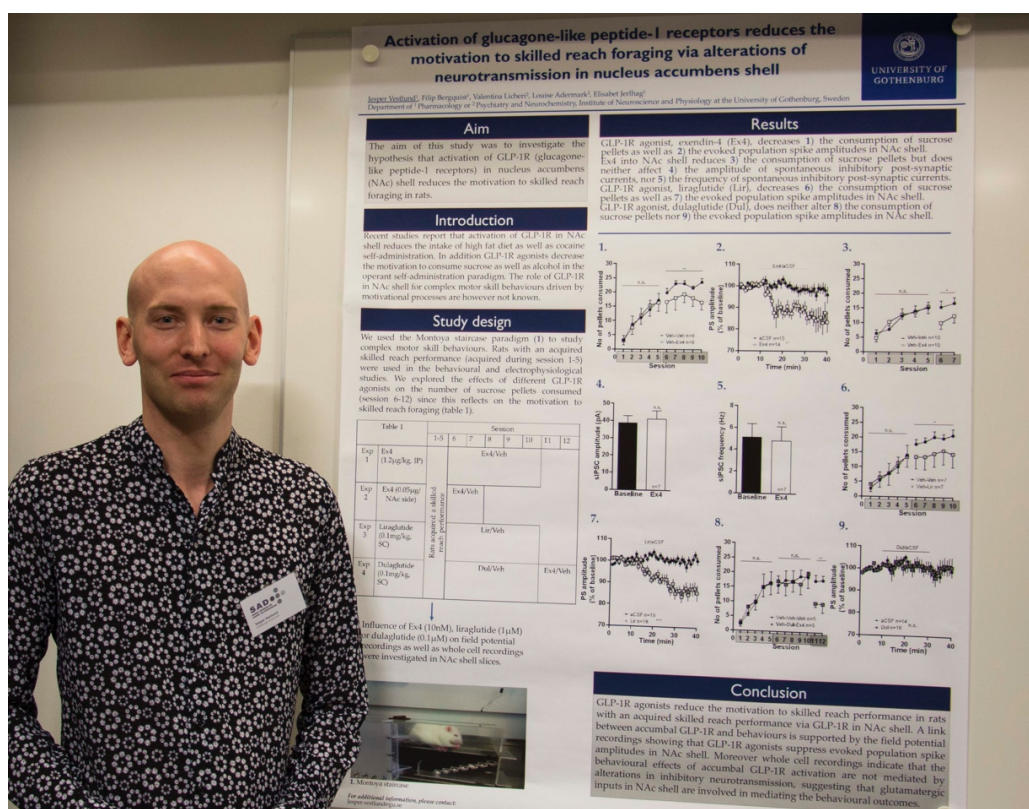
– Likheten mellan råttor och människor i relation till alkohol och doper är stor, säger Erika Roman.

Efter föreläsningen är det fika och posterpresentation.



Megha Bendre, Uppsala universitet, berättar om sin forskning.

Deltagarna minglar runt och samlas kring de olika postrarnas presentatörer.



Jesper Vestlund, Göteborgs universitet, visar sin poster.

Stärkta av fikat och minglandet bland postrarna gick deltagarna till årsmöte.

Elisabet Jerlhag Holm redogjorde för SAD:s verksamhet och berättade om den förestående forskarskolan som ska genomföras i SAD:s regi 23–27 september 2019.

Före middagen fick sedan deltagarna möjlighet att testa sina SAD-kunskaper i en tipspromenad.



Erika Roman är nöjd med dagen.

– Det har varit bra, som vanligt. Stor bredd och jätteroligt att det är så många nya medlemmar som deltar i år. Sedan är det förstås några jag saknar också, men jättetrevligt att det äntligen blev av att ha konferensen i Östersund.



Bodil Monwell, Orsolya Hoffman och Fides Schücker inbegripna i fikasamtal. I bakgrunden Nils Stenström.

– Jättekul. Varierat innehåll, säger Bodil Monwell om konferensen.

– Spännande. Många olika infallsvinklar, fyller Fides Schücker i.

God mat och operasång uppskattades under middagen. Dessutom delades priser ut till bästa posterpresentationerna. Eric Augier från CSAN, Linköpings universitet, fick pris för bästa prekliniska poster och Lotfi Khemiri, från Karolinska Institutet, fick pris för bästa kliniska poster.



Eric Augier, från CSAN, Linköpings universitet, fick pris för sin posterpresentation.

På fredagsförmiddagen flyttades fokus från substansberoende till spel. **Ulla Romild**, från den närbelägna Folkhälsomyndigheten, inledde med att tala om ***Spel om pengar – ett folkhälsoproblem***.

Sex procent av befolkningen har spelproblem i någon grad.

– Det går fort att försätta sig i en svår ekonomisk situation när man spelar om pengar, säger hon.

Trots att antalet som spelar minskar så ökar omsättningen.

– Hälften av omsättningen kommer från två procent av spelarna. Det märks också att marknadsföringen allt tydligare riktar sig till den gruppen.

”Män spelar mest i 30-årsåldern, kvinnor när de är 50.”

Främst är det de unga, 16–17 år, som har minskat sitt spelande.

– Det visar undersökningar där man frågar om personen spelat den senaste månaden. På 90-talet var spelandet högst bland tonåringar. Sju år senare är det 30-åringar som spelar mest.

Däremellan hade också en 18-årsgräns för spel om pengar införts.

– Män spelar mest i 30-årsåldern. Kvinnor spelar som mest när de är 50. Då spelar kvinnor och män lika mycket, men männen spelar inte på samma höga nivå som när de var 30.

Att kvinnor är en intressant grupp för spelbolagen går inte att ta miste på.

– Kvinnor är ofta målgrupp för marknadsföringen.

Spelcasinon är den spelform som flest har problem med.

– Av de som har spelproblem uppger 80 procent att de har problem med spelcasinon.

Riskfaktorer för spelproblem är:

- *Att tidigare ha haft spelproblem.*
- *Livshändelser som problem på jobbet och stora förändringar av privatekonomin, såväl till det bättre som till det sämre.*
- *Pågående psykiska problem. Däremot är risken mindre för den som tidigare haft problem.*

Andra faktorer som minskar risken är att vara kvinna, ha hög utbildning och bli äldre.

Att ha pågående spelproblem ökar i sin tur alkoholkonsumtionen. Tidigare spelproblem har inget samband med ökad alkoholkonsumtion.

– Riskfaktorerna är väldigt lika för såväl spelberoende som alkoholproblem och psykisk ohälsa, konstaterar Ulla Romild.

Nästa föreläsare är **Anna Söderpalm Gordh**, Sahlgrenska universitetssjukhuset, som berättar om ***Mottagningen för spelberoende och skärmhälsa***, som hon varit med om att bygga upp.

Mottagningen finns vid Järntorget i centrala Göteborg och har hela Västra Götalandsregionen som upptagningsområde. Den ligger precis i startgroparna för att ta emot patienter.

– I arbetet med mottagningen har jag haft mycket kontakt med Anders Håkansson i Malmö. På deras mottagning är 90 procent av dem som sökt beroende av live-betting och online-casino.

Knappt hälften av dem som söker är enbart spelberoende, medan 58 procent har någon form av samsjuklighet: ångest, depression, beroende eller neuropsykiatriska tillstånd, främst ADHD.

– Spelberoende är ett allvarligt tillstånd, som är starkt förknippat med suicid.

En undersökning visar att 46 procent av de vårdsökande med spelberoende i Storbritannien hade aktuella suicidtankar (64 procent av kvinnorna, och 45 procent av männen), 62 procent hade haft sådana tankar någon gång.

– De flesta som spelar är inte kriminella, men spelproblem är vanliga bland personer som begår brott. Jag har hört att en tredjedel av alla pengar som förskingras från arbetslivet går till spel.

Anna Söderpalm Gordh berättar om en man vars problem började när han vann 2 500 kronor i en enarmad bandit, och om en kvinna som tillbringade många barndomsnätter i en parkerad bil utanför fina lägenheter där hennes föräldrar var och spelade.

Det finns låg evidens för behandlingsmetoder för spelberoende.

– Men främst kommer vi att erbjuda KBT, även via internet, och dessutom anhängarsupport och peer-support, dvs professionellt kamrattstöd. Vi kommer också att ha samarbete med kommunernas budget- och skuldrådgivare.

Enligt Anna Söderpalm Gordh är mycket mindre känt om skärmberoende. Det omfattar också många olika beteenden.

– Det kan handla om att spela spel, porrsurfa, shoppa eller bara surfa. Beroende klassificeras med ICD11. Även här är det framför allt KBT som mottagningen kommer att erbjuda.

På den nya mottagningen kommer uppföljning och forskning bedrivas. Den som vill ha hjälp kan komma på egen remiss eller remiss från primärvården eller psykiatri.



Louise Miller och Lina Homman är nöjda med konferensen.

Louise Miller, Göteborgs universitet, är mycket nöjd med konferensen.

– Jättekul. Väldigt intressanta presentationer, särskilt de om spelberoende, säger hon i kaffepausen.

– Det är svårt att hitta konferenser som bara handlar om beroende som jag är intresserad av. Jag kommer gärna igen för att få en uppdatering om läget, säger **Lina Homman**, Linköpings universitet, som tidigare jobbat i Storbritannien.

Efter kaffet är det dags för **Lena Lundgren**, professor från Denver University och Umeå universitet, att tala om ***Kön, ålder, utbildning och födelselands betydelse för skillnader i hälsoutfall hos personer beroende av alkohol eller andra droger.***

Tre olika projekt ingår i forskningsprogrammet hon redogör för: dels en retrospektiv studie av hälsoutfall för vuxna svenskar beroende på graden av substansbrukssyndrom, dels en studie av implementering av nationellt register för socialtjänstens insatser och slutligen en prospektiv studie av relationen mellan socialtjänstens insatser och hälsoutfall.



Lena Lundgren redogör för faktorer som påverkar hälsoutfall hos personer med beroende.

En majoritet av Sveriges kommuner använder sig av ASI, Addiction Severity Index, när de ska mäta riskbruk eller substansbrukssyndrom vilket gör jämförelser möjliga. Alla som testats mellan 2000 och 2017 ingår i materialet.

– Tyvärr har vi en underrepresentation av små kommuner och från Malmö. Fördelen med en studie som bygger på registerdata är dock att man slipper bortfall, säger hon.

I studien har de tittat på sjukhusinläggningar, anställningar, arbetslöshet, sjukfrånvaro samt om personerna varit inblandade i kriminell verksamhet. Dödsorsaker för avlidna har registrerats enligt koderna i ICD-10, såväl primär- som

sekundärorsak. Utifrån ASI har självrapportering om tidigare mental hälsa och beroendevård ingått liksom uppgifter om tvångsvård. Resultaten har sedan jämförts med data för födelseland, föräldrars födelseland, kön, ålder och utbildningsnivå.

En del i programmet har varit att se om den stora flyktingströmmen hösten 2015 påverkat välfärden i Sverige.

– Vi tenderar att problematisera den gruppen, säger Lena Lundgren och berättar att en tidigare studie visar att invandrare från länder utanför Norden oftare döms till tvångsvård jämfört med nordiska invånare med jämförbart beroende.

Studien visar några tydliga resultat:

– För narkotikarelaterad död är risken större ju yngre du är. Särskilt är det män som dör. Men om du har utländsk härkomst har ingen betydelse, säger hon.

Och det är en väldig blandning av länder personerna kommer ifrån.

– Såvitt skilda länder som Irak, Iran, Chile och Polen finns med, säger hon.

För alkoholrelaterad död är riskfaktorerna inte riktigt desamma.

– Äldre löper större risk att dö av alkohol, särskilt män, om man har en förälder född i ett annat nordiskt land, om man är ensam och om man har alkoholproblem är risken större.

För den som använder mycket narkotika är däremot sannolikheten mindre att dö en alkoholrelaterad död.

– Ju fler hälsoproblem du har desto större risk löper du att dö. Och det vore ju bekymmersamt om det vore tvärtom, att det var de friskaste som dog.

I den andra studien undersöktes om det går att förutsäga framtida sjukhusinläggning. Det är väl känt att beroende och psykisk ohälsa går hand i hand. Därför studerades en grupp med substansbruk eller substansbrukssyndrom. Av deltagarna var 71 procent män och 54 procent kvinnor hade varit inlagda någon gång under de närmaste två åren innan diagnos ställdes för substansbruk.

– Resultaten visar att det är dubbelt så vanligt att bli inlagd om man har varit inlagd tidigare och om man använder alkohol som antidepressivt medel.

Att vara invandrare ökar dock inte risken.

– Första generationens invandrare mår bättre och har lägre sannolikhet att dö en narkotikarelaterad död, även om de har en riskabel konsumtion.

Nästa talare på tur är **Arne Gerdner**, professor från Jönköpings universitet, som presenterar ett datorbaserat verktyg för att analysera nätverk för personer med beroendeproblematik: **MAP-NET. Ett instrument för kartläggning av nätverk.**

Utgångspunkterna är att

- *individen formar sin livsstil i interaktion med andra.*
- *missbruk och beroende utvecklas i en social kontext.*
- *missbruket inte bara påverkar individen utan även andra personer.*

– Att ändra sitt beteende är en omförhandling av sin identitet i nära relation med andra, säger han.

Han beskriver tre typer av socialt nätverk för anhöriga:

1. *Grupper som ger stöd till anhöriga för deras egen skull, som Al-Anon, Narconon och Coupain skills training.*
2. *Interventionsgrupper som involverar familj och nära vänner för att motivera en person att sluta, som CRAFT, ARISE och Pressure to change.*
3. *Att involvera familjen och nära vänner direkt i behandlingen, som till exempel MATRIX, och Social Behaviour Network Therapy, SBNT.*

– Nätverk är ofta en resurs, men ska inte automatiskt betraktas som en resurs eftersom de också kan vara problematiska. Relationer kan ge dig styrka, men också suga kraft ifrån dig.

Att göra en nätverksanalys med hjälp av MAP-NET går snabbt och ger information om flera saker.

– Vilka ingår i nätverket? Är det svagt eller starkt? Har de som ingår egna problem? Är det ömsesidigt eller tas kontakt bara åt ett håll? Har personerna som ingår i nätverket kontakt sinsemellan?

Därefter ritas en cirkelformad nätverkskarta med ”tårtbitar” för olika kategorier: familj, släkt, arbetskamrater, vänner och grannar, samt experter.

– Instrumentet tillför systematik och komplexitet i bedömningarna, men går ändå att göra snabbt. Det tar också hänsyn till om kontakterna är frivilliga eller påtvingade, om de är ömsesidiga, hur länge personerna känt varandra, hur ofta de haft kontakt och i vilka situationer.

Även funktionella egenskaper som känsla av samhörighet, stöd, ömsesidigt stöd tas med.

– Den tar också hänsyn till vilka funktioner personerna i nätverket har för mitt problembeteende och om de ger tillgång till andra relationer.

Därefter kartläggs de viktigaste nätverkspersonerna, max tjugo stycken, grundligare. Det är inte nödvändigt att avslöja deras identitet.

– Förnamn eller smeknamn går bra.

Data matas in och fram träder en flerfärgad nätverkskarta med olika tjocka streck mellan individerna beroende på frekvens, harmoni och styrka i de olika relationerna.

Arne Gerdner anser att testet är tillförlitligt.

– För att kolla validiteten i testet har vi låtit nexus-personer, det vill säga personer som har många kontakter med andra inom nätverket, göra samma test och resultatet har blivit väldigt likt.

Sist på konferensprogrammet står *Erfarenheter och utveckling av internetbehandling*. Det är **Magnus Johansson**, doktorand från Karolinska institutet som ger oss en inblick.

Som bakgrund beskriver han att 90 procent av svenskarna använder internet.

– Det är en av de viktigaste källorna för vår informationsinhämtning, säger han.

Han visar på den utveckling som skett sedan 1995 då telefonkatalogen var det vanligaste verktyget när man skulle söka hjälp.

– Idag finns en mängd webbplatser där man kan söka information och stöd, säger han och visar resultatet av en snabb sökning på Google.

Trots att fyra procent av befolkningen kan anses vara beroende är det fortfarande många som drar sig för att söka hjälp.

– Det främsta skälet är skam. Det anses fortfarande vara stigmatiserande att tappa kontrollen över sin alkoholkonsumtion.

Andra skäl är att man inte tilltalas av de alternativ till behandling som erbjuds, att man inte vill avstå från att dricka eller att man vill hantera problemen på egen hand.

Möjligheten att söka hjälp på internet kan bidra till att nå fler. Magnus Johansson håller på att utvärdera Alkohohljälpen, baserad på KBT och MI. Några studier är redan klara.

– Den första studien var en observationsstudie av e-Change för att kartlägga vilka som använder internet-hjälpen. Till studien fick folk anmäla sig själva. Kriterierna för att vara med var att de skulle vara över 18 år och riskkonsumenter enligt AUDIT.

Bäst resultat hade män som var motiverade för förändring och hade tillgång till kompletterande stöd.

I den andra studien, som gällde Alkoholhjälpen, var försökspersonerna anonyma vuxna med skadligt bruk eller beroende. Deltagarna delades in i tre grupper:

– Den första genomgick självhjälpsprogrammet och fick dessutom terapeutiskt stöd, den andra genomförde bara självhjälpsprogrammet och den tredje var kontrollgrupp.

”Det var bara gruppen som hade stöd av terapeut som minskat sin konsumtion signifikant.”

De följdes upp efter 3, 6, 12 och 24 månader.

– Efteråt var det bara gruppen som hade stöd av terapeut som minskat sin konsumtion signifikant.

I den tredje studien jämfördes internet med terapi ansikte mot ansikte.

– Resultaten visar att det går lite bättre för dem som kommer till mottagningen, men skillnaden är inte så stor, summerar Magnus Johansson.

Så är konferensen slut för den här gången. Ordförande **Elisabet Jerlhag Holm** tackar deltagare, föreläsare och främst arrangörer och sponsorer som gjort konferensen möjlig.

Hon påminner om att nästa års konferens kommer att hållas tillsammans med Svensk förening för beroendemedicin den 7–8 november, sannolikt i Skövde.



Louise Adermark, Estelle Barbier, Li Xu och Esi Domi är tacksamma för att de flesta föreläsare visade powerpoint-bilder med engelsk text.

- Det här är den första svenska konferensen jag varit på. Det var mycket epidemiologi. Intressant att få den bakgrunden, säger **Li Xu**, Linköpings universitet.
- Bra med både prekliniskt och kliniskt perspektiv. Och bra att bilderna till presentationerna var på engelska, säger **Esi Domi**, från CSAN på Linköpings universitet.
- Intressant och bra att få vara med här. Jag förstod mer än vad jag trodde av det som sades, säger **Estelle Barbier**, även hon från CSAN, Linköpings universitet.
- Jättebra att få helheten och större perspektiv. Jag jobbar själv biologiskt, men att lyssna på andra gör att man får en annan infallsvinkel på det man håller på med, säger **Louise Adermark** från Göteborgs universitet.



– Det här var en av de bästa konferenserna jag varit på. Beroende är både ett biologiskt och ett psykosocialt tillstånd. Då måste också vi arbeta tvärvetenskapligt. Att få veta mer om prekliniska studier och hur andra jobbar är viktigt, säger **Lena Lundgren**, som mest har jobbat i USA och numera pendlar mellan Denver och Umeå.



De lokala arrangörerna **Annika Nordström** och **Magnus Israelsson** är nöjda efter konferensen.

– Roligt att det är en blandning av discipliner och att man faktiskt har nätverkat. Det fanns en farhåga att det skulle bli färre deltagare när vi var i Östersund, men så har det inte blivit. Och kul att vi fick vara med i direktsändning i radio, säger Annika Nordström, som tillsammans med föreläsaren Lena Lundgren intervjuades i radions P4 på torsdagen.

– Styrelsen har försökt få en bra balans i programmet och det har ju verkligen lyckats. Det blev en bra blandning. Maten har varit god och lokalerna bra. Bäst har ändå varit att kunna träffas och prata med varandra. Det verkar också som om många tycker det varit roligt att få komma till Östersund, säger Magnus Israelsson.

