

SKADLIGT BRUK OCH BEROENDE

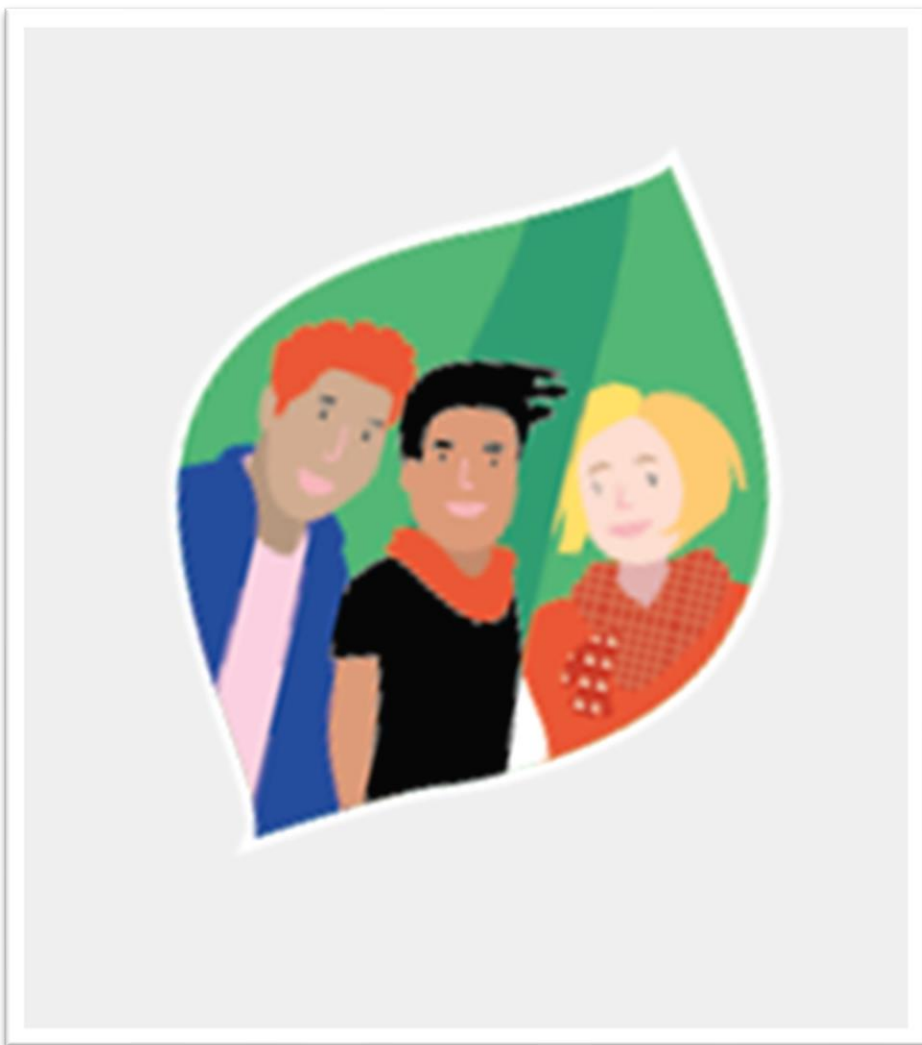
ALKOHOL OCH LÄKEMEDEL

PROGRAM

- Välkomna
- Alkohol
- Fika
- Läkemedel
- Integrerad missbruk och beroendemottagning
- Barns rättigheter kopplat till skadligt bruk och beroende
- Avslut med lunch för er som är med på förmiddagen

MEDICINSKGRUPP LEVNADSVANOR





MEDLEMMAR

Susann Ask, ordförande

Angelica Arvidsson, RPO levnadsvanor

Pia Andersen, RPO levnadsvanor

Mikael Vestlund Wibom, YFA

Ida Petersson-Schmidt,

Emma Tunér Nyström, NAG mödrahälsovård

Jenny Blixt, BIRK

Erika Clodt,

Christina Bergström

- Följa och bevaka levnadsvanor lokalt, regionalt och nationellt
 - rikta insatser och rikta samverkan
- Internationella och nationella nätverk
- Professionsrepresentation nationellt och internationellt
- HFS nätverket-koppling till olika temagrupper
- Hantera remisser och remissvar
- Koppling till regionens utveckling med levnadsvanor, samt koppling till forskning
- Referens gentemot projekt i omställningsarbetet i regionen som rör levnadsvanor
- Levnadsvanor och jämlik hälsa



RISKKONSUMTION AV ALKOHOL KRONOBERG JÄMFÖRT MED RIKET

KÄLLA: KÄRNINDIKATORER - KOMMUNNIVÅ (FOLKHALSOMYNDIGHETEN.SE)

Alkohol, riskkonsumtion efter region

Redovisningen bygger på frågor i Nationella folkhälsoenkäten: Hur ofta har du druckit alkohol under de senaste 12 månaderna? Hur många glas (se exempel) drack du en typisk dag då du drack alkohol under de senaste 12 månaderna? Hur ofta drack du sex glas eller fler vid samma tillfälle under de senaste 12 månaderna? Frågorna härstammar från frågeinstrumentet AUDIT (Alcohol Use Disorder Identification Test). AUDIT har utvecklats av Världshälsoorganisationen (WHO) i syfte att identifiera personer vars alkoholkonsumtion kan skada deras hälsa.

Välj tema

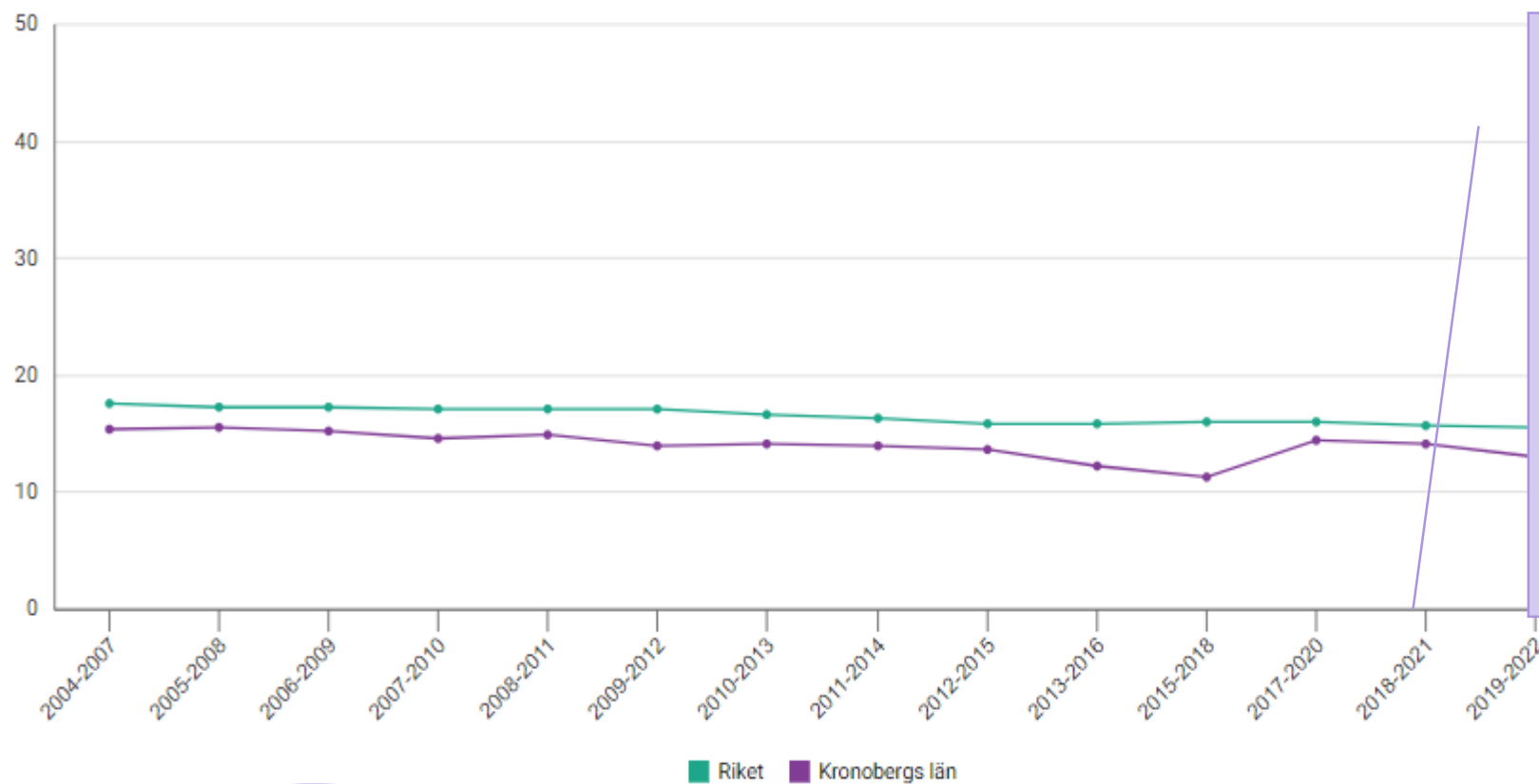
Alkohol, riskkonsumtion

Välj län eller kommun

Kronobergs län

Alkohol, riskkonsumtion (MO.6: Levnadsvanor)

Alkohol, riskkonsumtion



Totalt
Riket 15,5 %
Kronoberg 13,1 %

Kön

Totalt

Jämför med annat län eller kommun

Välj...

Välj tema

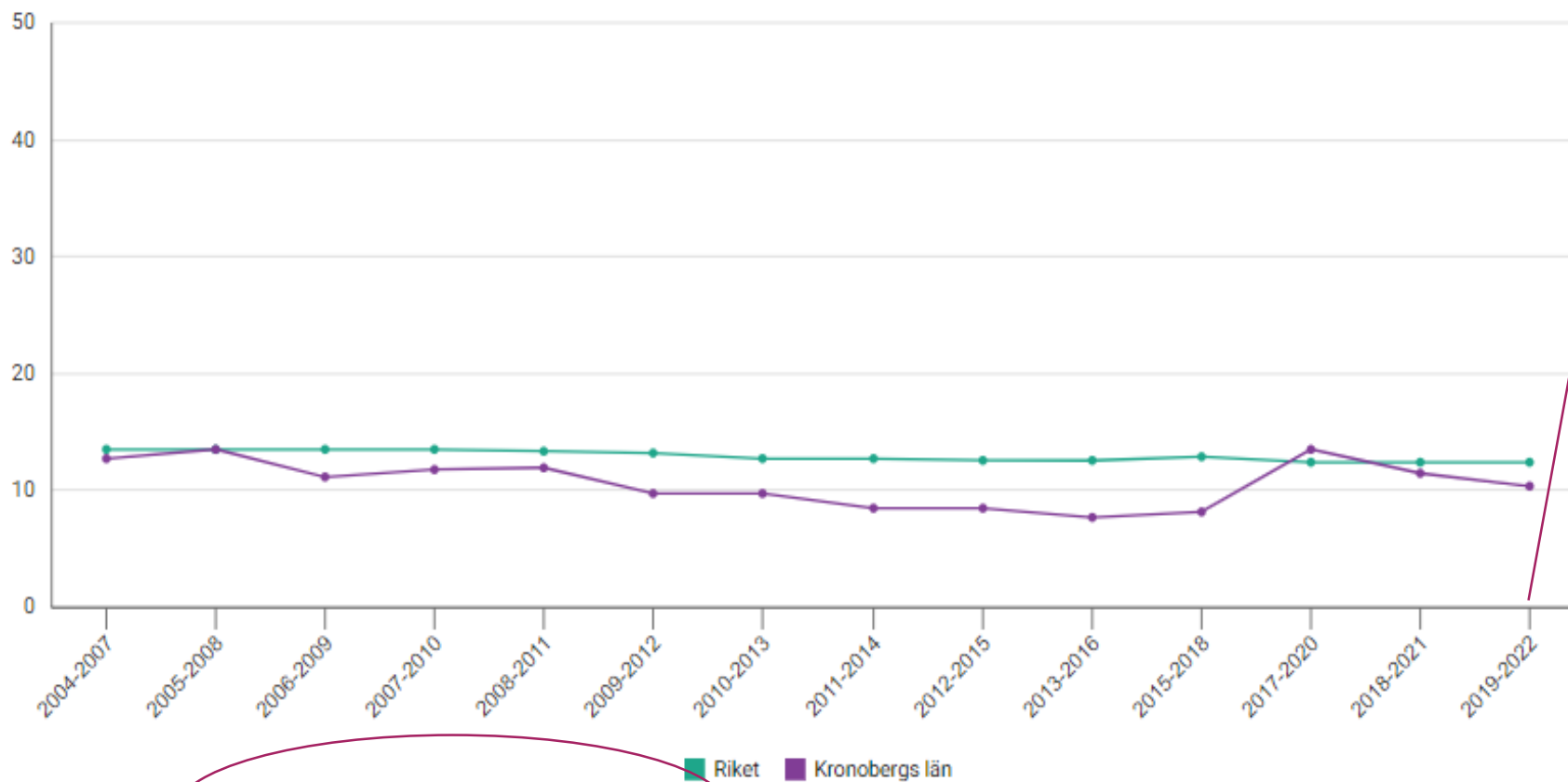
Alkohol, riskkonsumtion

Välj län eller kommun

Kronobergs län

Alkohol, riskkonsumtion (M0.6: Levnadsvanor)

Alkohol, riskkonsumtion



Kön

Kvinnor

Jämför med annat län eller kommun

Välj...

Kvinnor

Riket 12,5 %

Kronoberg 10,3 %

Välj tema

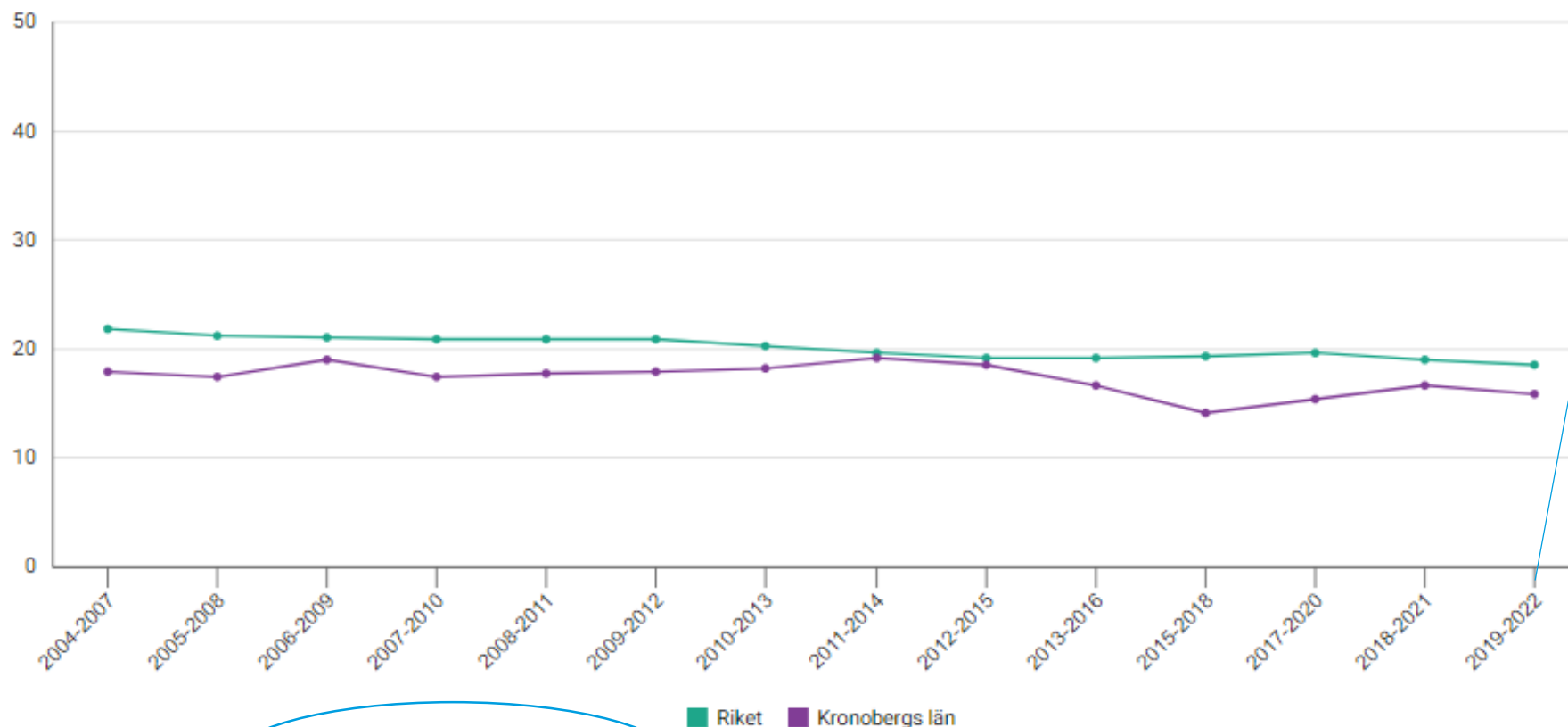
Alkohol, riskkonsumtion

Välj län eller kommun

Kronobergs län

Alkohol, riskkonsumtion (MO.6: Levnadsvanor)

Alkohol, riskkonsumtion



Kön

Män

Jämför med annat län eller kommun

Välj...

Män

Riket 18,5 %

Kronoberg 15,9%

Alkohol

2020			2021			2022			2023			2024	
jan	feb	mar	apr	maj	jun	jul	aug	sep	okt	nov	dec		
Alkohol							Enhet						

Alkohol				
Sökordsvärde	Antal tillfrågade patienter	Enkla råd om alkohol (DV121)	Rådgivande samtal om alkohol (DV122)	Kvalificerat rådgivande samtal om alkohol (DV123)
	32 875	52	16	31
Beroende	117	0	1	10
Dricker ej alkohol	9 495	3	0	7
Ej riskbruk av alkohol	23 653	34	5	2
Riskbruk av alkohol	734	16	10	12

- År 2023 tillfrågades 33 875 patienter om alkoholvanor inom Region Kronbergs hälso-och sjukvård
- 2% av alla tillfrågade registrerades med riskbruk av alkohol.

Data är hämtad från Applikationen Levnadsvanor i QlickView

För att se hur det ser ut inom din verksamhet gå in på [levnadsvanor.qvw \(ltkronoberg.se\)](https://levnadsvanor.qvw.ltkronoberg.se)

ALKOHOL

SANNA RAIOSUVO JONSON SPECISLIST ALLMÄNMEDICIN OCH PSYKIATRI

BEATRICE SJÖSTRAND SPECIALIST PSYKIATRI / MLA

Alkohol – vad är priset?

Sanna Raiosvuo Jonson

Specialist i allmänmedicin och psykiatri

IMBM Växjö

Beatrice Sjöstrand

Specialist psykiatri Överläkare IMBM

Växjö
Två som ska gå till Systemet!

Har Ni tänkt på att i stället för en butelj brännvin...

... får Ni ett gott rött eller vitt vin och en härlig söndagsmiddag för samma pris

BJUD PÅ VIN I STÄLLET FÖR SPRIT
SYSTEMBOLAGET

Tror Ni på vin i stället för sprit?

Har Ni tänkt på att i stället för en butelj brännvin...

... får Ni ett gott rött eller vitt vin och en härlig söndagsmiddag för samma pris

BJUD PÅ VIN I STÄLLET FÖR SPRIT
SYSTEMBOLAGET

Enligt riksdagens beslut är våra butiker

LÖRDAGS-STÄNGDA

from den 3 juli 1982.

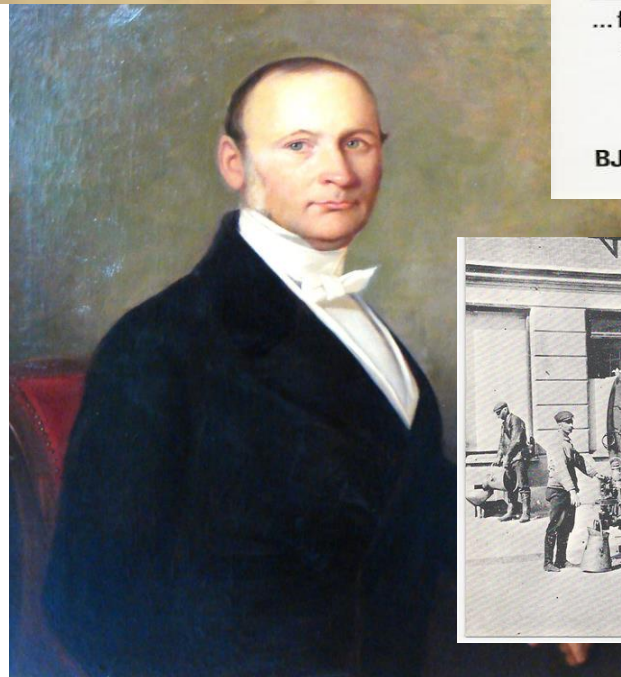
SYSTEMBOLAGET

140
Mellanöl 45cl.

SYSTEMBOLAGET

27 AUG.

AVLÖNINGSAFTON RÖSTA JA!



NEJ!

Kräfter Kräva Dessa Drycker!
Du måste avstå från kräfter om du inte röstar NEJ den 27 Augusti

A-B. STOCKHOLMSSYSTEMET.
Motbok N:r Y 1765
Gäller å bolagets spritaffär
Humlegårdsgatan 31

Varje motbokslanshavare bör i eget intresse taga del av nedanstående.

Motboken gäller för inköp endast vid viss utminuteringsställe.

Upplysningar angående tillvägagångssättet för erhållande av inköpsrätt vid annat utminuteringsställe hos bolaget eller vid annat bolag lämnas vid hänvisning till bolagets motbokavdelning.

Vissa bestämmelser ur Kungl. Maj:ts förordning angående försäljning av rusdrycker.

Om utminuterings.

Utmunternings av rusdrycker må äga rum allenast till den vilken av systembolaget i det detaljhandelsområde som omfattar hans kyrkobokföringsdistrikt (hemortsbolag) erhållit tillstånd att inköpa sådana rusdrycker.

Kan det av särskild anledning befaras, att inköp av rusdrycker skall föranleda till skada för köparen eller annars må inköp ej medgivna eller och de inköpskränningar i inköpen stadgas vilka finnas påkallade.

I fråga om spritdrycker skall hemortsbolaget, med hänsyn till köparens ålder och levnadsförhållanden, fastställa den högsta myckenhet som må av honom inköpas.

Se om lagens 31de stift.

ÖVERLÅTELSE

av inköpsrätt å motbok liksom avyttring av därå inköpta spritdrycker och viner är i lag förbjuden.

Priset bibå må inte avvikas.

6

Y 1765

Personligt inköp

Inköp genom ombud



Antal liter ren
alkohol/capita

12,0

10,5

9,0

7,5

6,0

4,5

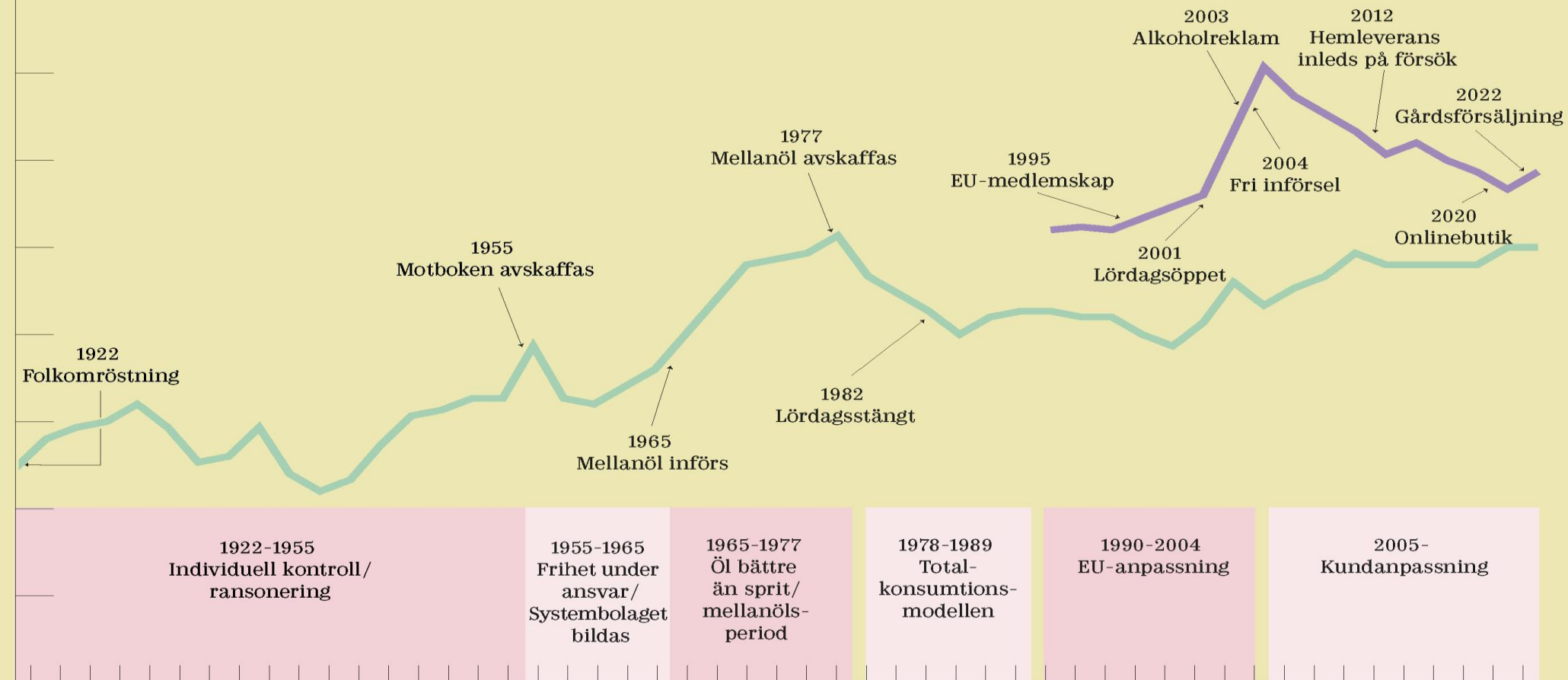
3,0

1,5

0,0

1924 1928 1932 1936 1940 1944 1948 1952 1956 1960 1964 1968 1972 1976 1980 1984 1988 1992 1996 2000 2004 2008 2012 2016 2020
1922 1926 1930 1934 1938 1942 1946 1950 1954 1958 1962 1966 1970 1974 1978 1982 1986 1990 1994 1998 2002 2006 2010 2014 2018 2022

— Totalkonsumtion — Registrerad konsumtion



FOLKHÄLSOARBETETS UTVECKLING

- 1800-talet nykterhetsrörelsen, politiska beslut begränsa konsumtion, husbehovsbränning förbjöds, monopol för försäljning.
- Magnus Huss 1849-51 Alcolismus chronicus
- Ivar Bratt motbokssystemet 1919 systembolaget grundades 1955
- Första hälften 1900-talet moraliska principer, dålig karaktär
- Alkoholistlagen 1913 tvångsinternering och övervakning
- 1922 förbudsomröstning- motboken ransonering avskaffades 1955
- 1960-talet styra över till vin och öl istället för sprit
- Mellanöl 1965
- Narkotika vanligare under slutet 60-talet ökande dödsfall, heroin introducerades
- 1970-talet missbruksvården innefattade även narkomanvård
- 1980-talet socialtjänsten övergripande ansvar- frivillighet och närhetsprincip- öppet
- Minnesotamodellen introduceras 1980-talet- etablering av sjukdomssynen
- 1990-talet farmakologiska behandlingar- evidensbaserade

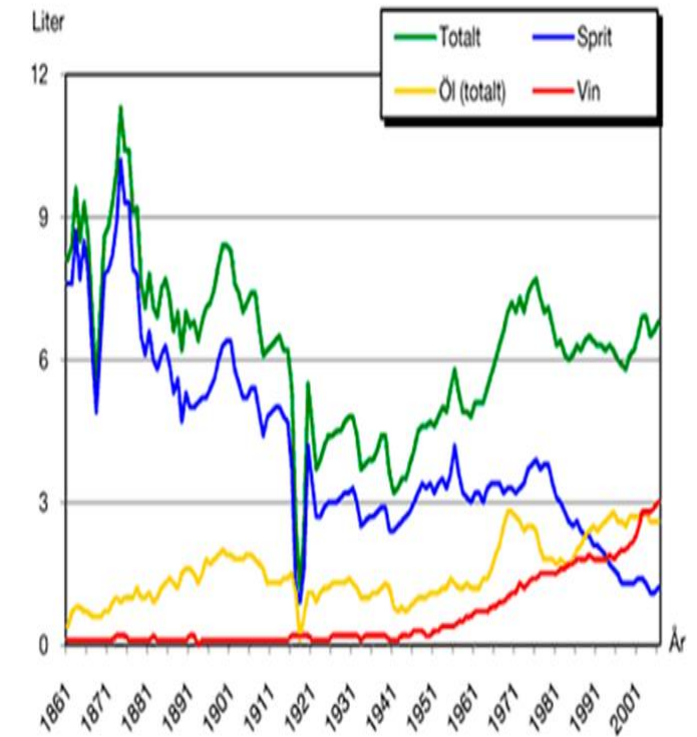


Diagram 1. Alkoholförsäljningen i liter alkohol 100% per invånare 15 år och där-
över, fördelat på dryckessorter. 1861–2006. (Tabell 1)

Källa: CAN-Rapport 113. Drogutvecklingen i Sverige 2008

ALKOHOL = DIRTY DRUG

- Toxiskt lösningsmedel
- Både fett och vattenlöslig och passerar enkelt alla kroppens biologiska barriärer
- Alkohol verkar inte på en specifik receptor eller på ett specifikt område i hjärnan



Riskbruk av alkohol

Socialstyrelsens nya rekommendationer för män och kvinnor.

**Mer än 4 standardglas per dryckestillfälle
en gång i månaden eller oftare**



Mer än 10 standardglas per vecka



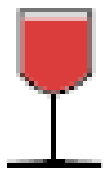
1 standardglas = till exempel 50 cl folköl,
33 cl starköl, ett litet glas vin eller 4 cl sprit.



STANDARDGLAS HUR MYCKET ÄR DET?

å

Ett standardglas (12 g 100% alkohol) =



Vin
15 cl



Starkvin
8 cl



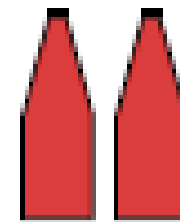
Sprit
4 cl



Folköl
50 cl



Starköl
33 cl



Lättöl
2 x 33 cl

Standardglas (12g 100 % alkohol)



Vin
15 cl

eller



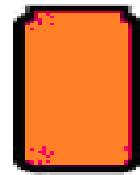
Starkvin
8 cl

eller



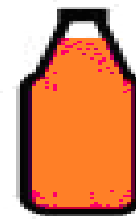
Sprit
4 cl

eller



Folköl
50 cl

eller



Starköl
33 cl

Genomsnittlig förbränning



Man=2h.



Kvinna=3h

SKADLIGT BRUK ICD 10

- Tydliga bevis för att alkoholanvändning är orsak till fysiska och psykiska skador, inklusive försämrat omdöme eller dysfunktionellt beteende
- Skadans natur skall vara tydligt definierad (och specificerad)
- Ihållande under minst 1 månad eller ha förekommit upprepade ggr under en 12-månadersperiod
- Störningen uppfyller inte kriterier för någon annan psykisk störning eller beteendestörning till samma drog under samma tidsperiod utom akut intoxikation

BEROENDE ICD 10 - 3

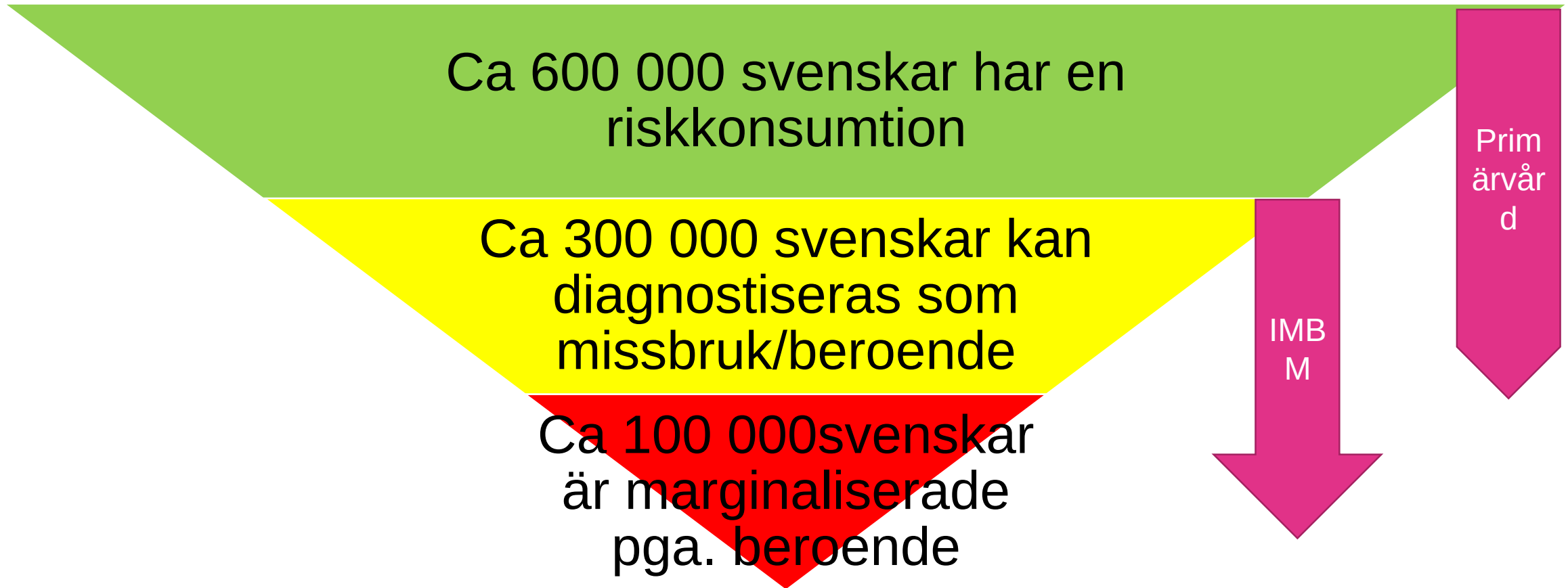
KRITERIER

- Ett starkt behov eller tvång att dricka alkohol (sug)
- Svårighet att kontrollera intag (kontrollförlust)
- Abstinens som tar sig fysiskt uttryck, svettningar, hjärtklappning, oro, krampanfall, förvirring, hallucinationer eller dricka för att undvika abstinens
- Ökad tolerans
- Ointresse för andra saker än alkohol, mycket tid går åt (drogsökande beteende)
- Alkoholintag fortsätter trots vetskap om skadeverkningar

MISSBRUK

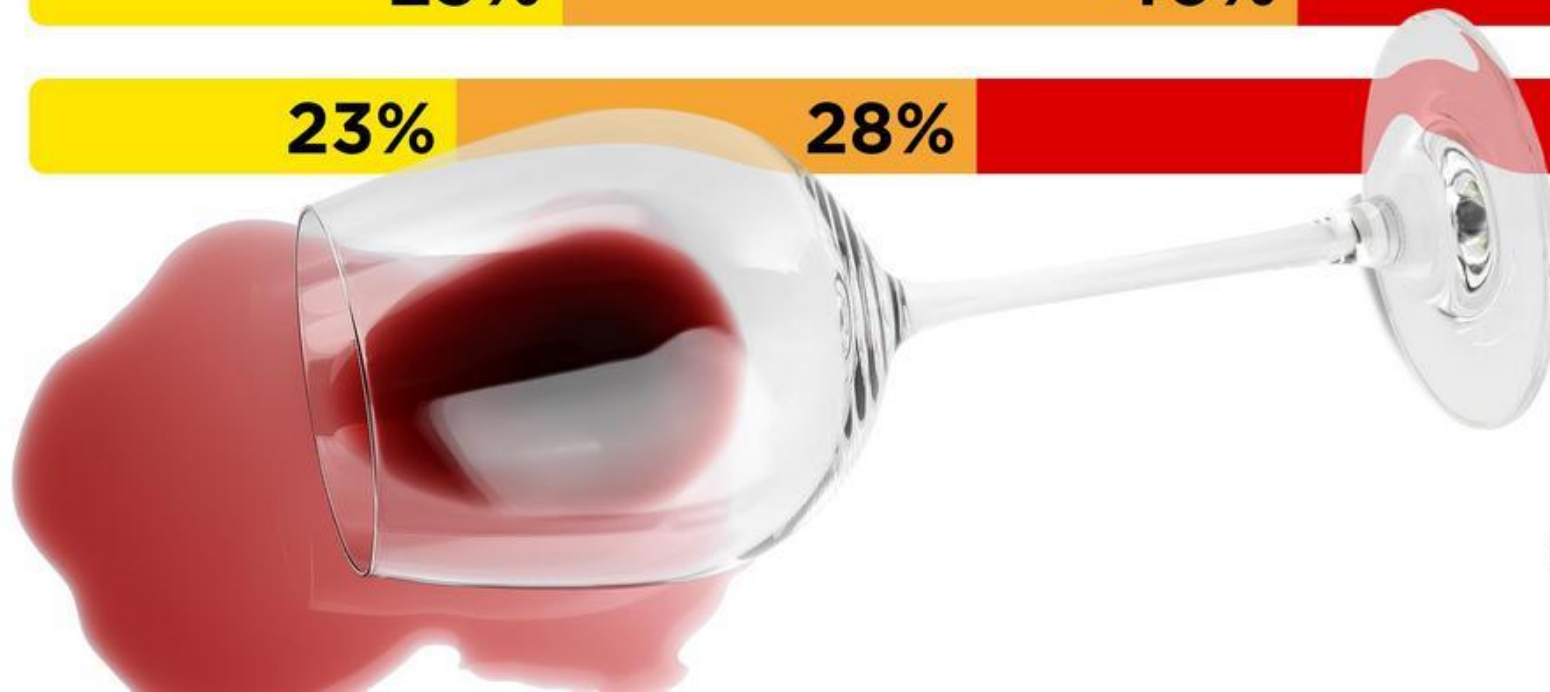
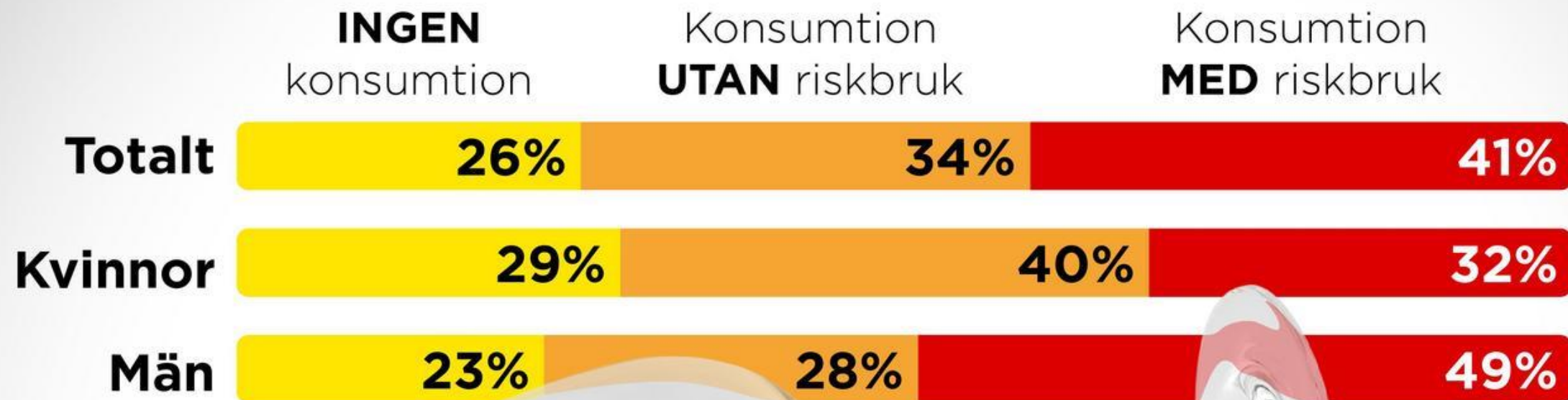
- Missbruk är avskaffat som medicinsk diagnos, men finns kvar som juridisk term i socialtjänstlagen och hos Transportstyrelsen. Missbruk innebär förenklat uttryckt att man gång efter annan ställer till det för sig genom att använda en alkohol (eller annan drog). Exempelvis misshandlar arbete, skola eller äktenskap, begår brott eller blir våldsam. Ordet missbruk bör undvikas i möjligaste mån då det kan upplevas stigmatiserande.

PREVALENS CA 8 000 000 SVENSKAR HAR INGA ALKOHOLPROBLEM



Svenskarnas riskbruk av alkohol

Andel av befolkningen 2022 i åldern 17–84 år.



Källa: CAN

Foto: Shutterstock

HOW ALCOHOL TRAVELS THROUGH THE BODY

ALCOHOL REQUIRES NO DIGESTION AND IS METABOLIZED BEFORE MANY OTHER NUTRIENTS.



ABOUT 20% of the alcohol you drink passes through the stomach wall and can reach the brain within one minute. THE REMAINING 80% passes through the small intestine before entering the bloodstream. [1]

1 STOMACH [1]



Drinking too much alcohol can decrease appetite as a result of increased gastric juice flow, causing malnutrition.



Higher alcohol content can cause stomach lining irritation and lead to ulcers.



Drinking too much alcohol stimulates gastric juice flow.



On an empty stomach, alcohol passes directly to the blood stream.

3 CIRCULATORY SYSTEM [4]



ONCE IN THE BLOODSTREAM, ALCOHOL IS QUICKLY DISTRIBUTED THROUGHOUT THE ENTIRE BODY.

ALCOHOL CAUSES BLOOD VESSELS TO WIDEN, RESULTING IN:



temporary feelings of warmth.



temporary decrease in pulse rate.



temporary decrease in blood pressure.

4 KIDNEYS [3]

ALCOHOL ACTS A DIURETIC IN THE BODY AND INCREASES URINATION.

Alcohol can increase urine production as soon as 20 minutes after consumption.



Excessive urination may lead to thirst and dehydration.

5 LUNGS [3]



Alcohol increases the risk of aspiration—the entrance of foreign material into the lungs.

2 MOUTH [2]



Heavy drinkers increase their risk of developing mouth, esophagus, or throat cancer.

6 BRAIN [1]



Once alcohol hits the brain, it immediately starts affecting the brain's ability to control behavior and bodily functions.

AS BLOOD ALCOHOL CONCENTRATION (BAC) CONTINUES TO RISE, LOSS OF CONTROL INCREASES.

BAC .03

Few obvious effects at this point. Slight intensification of mood.

BAC .10

Self control, perception, vision, balance, and speech are affected.

BAC .20

Loss of motor control. Requires assistance standing/walking. Medical attention is necessary.

BAC .06

Emotions are exaggerated; judgement is impaired.

BAC .14-.15

Vision, balance, speech, and motor control are affected. Medical evaluation is advised.

BAC .30 and higher

Potential loss of consciousness. Hospitalization is required.

ALCOHOL MAY ALSO CAUSE: [1]

- ✓ Sleep disturbance.
- ✓ Depression.
- ✓ Decreased attention span.
- ✓ Anxiety.

7 LIVER

THE LIVER CAN ONLY OXIDIZE ONE DRINK PER HOUR. [1]

REGULAR ALCOHOL CONSUMPTION CAN LEAD TO LIVER DAMAGE. [2]

CIRRHOSIS OF THE LIVER OCCURS AS A RESULT OF EXCESSIVE ALCOHOL CONSUMPTION ON A REGULAR BASIS.



This is why time is the only thing that can sober up a person.



A fatty liver may develop as alcohol disrupts the liver's ability to break down fats. The damage can be reversed by ceasing alcohol consumption.

Healthy liver tissue is replaced by scar tissue, which decreases blood flow to the liver and liver function.

ALCOHOL FACTS

ONE DRINK IS: [1]



4-5 ounces of wine.



1.5 ounces of 80 proof distilled liquor.



12 ounces of beer.

PROOF REFERS TO THE AMOUNT OF ALCOHOL IN LIQUOR.

80 proof is 40% ALCOHOL;

100 proof is 50% ALCOHOL.



MODERATE DRINKING IS: [4]



One drink per day for women and people over 60.



Two drinks per day for men (no more than one per hour).

DRINKING IS NOT RECOMMENDED FOR: [4]



Women who are pregnant or trying to become pregnant.



Anyone taking medication, including over-the-counter medicines.



Anyone who plans to drive or participate in activities requiring their full attention and/or skill.



Recovering alcoholics.



Anyone under the age of 21.

HEALTH BENEFITS OF MODERATE DRINKING:



Reduces stress. [4]



Strengthens bones in post-menopausal women. [5]



Reduces heart disease risk. [4]



Increases appetite. [4]

SOURCES

- [1] http://brown.edu/Student_Services/Health_Services/Health_Education/alcohol_tobacco_and_other_drugs/alcohol/alcohol_and_your_body.php
[2] <http://www.niaaa.nih.gov/alcohol-health/alehols-effects-body>
[3] <http://www.collegedrinkprevention.gov/collegestudents/interactivebody.aspx>

- [4] <http://www.jhu.edu/health/pdfdocs/EOHEffects.pdf>
[5] <http://www.med.unc.edu/alcohol/prevention/benefits.html>
[6] <http://healthland.time.com/2012/07/11/alcohol-does-a-body-good-study-finds-it-boosts-bone-health/>

total dui®

DISCLAIMER: Even moderate alcohol consumption carries health risks. Always drink responsibly.

SKADLIGA EFFEKTER AV ALKOHOL

- Patient rollen är särskilt svår när det gäller alkohol då patienten lätt känner skam och skuld.
- Alkohol kan ge upphov till många symtom och avvikande laboratoriemarkörer
- Många utredningar och behandlingar av en rad olika somatiska och psykiatriska åkommor kan minimeras och förenklas om alkohol utesluts tidigt.
- Alkohol motverkar och interagerar också med många vanliga läkemedel
- Alkoholanamnes tidigt

HÄLSOPROBLEM AV ALKOHOL

- Dyspepsi och/eller reflux.
- Hypertoni.
- Hjärtarytmier
- Infertilitet och impotens
- Hudsjukdomar förvärras
- Gikt
- Långvarig smärtproblematik, upprepade småskador

FORTS

- Ångest, oro
- Depression
- Upprepade sjukskrivningar/psykosociala problem

VANLIGA DIAGNOSER SOM PÅVERKAS AV ALKOHOL

- Hjärta/kärl kronisk högkonsumtion ger ökad risk för **kardiomyopati, förmaksflimmer, stroke och hypertoni**, men även lätt och måttlig konsumtion ökar risken. Orsaken är ofördelaktig lipidpåverkan, störd koagulation, påverkan på retledningssystemet och förhöjt blodtryck
- **Positiva effekter** på låg/måttlig konsumtion av alkohol hos äldre kvinnor är omdiskuterat, då rör det sig om knappt 1 glas vin/dag. Alkohol bör inte rekommenderas av sjukvården
- **Hypertoni** vid berusningsdrickande (minst 0,8 promille) 5 resp 4 standardglas som dricks inom 2 timmar ger bt stegring 4-7/4-5 Hg. Engelsk studie uppskattade att 10 % av all hypertoni beror på alkohol. Japansk studie alkoholorsak hos 34,5 % av manliga hypertoniker. Att dricka i samband med måltid ger inte samma blodtryckshöjning som att berusningsdricka eller dricka på tom mage.
- Mekanismerna kring blodtryckshöjning vid alkohol är ex kortisolökning, obalans i renin-angiotensin-aldosteron, systemet ökat intracellulärt calcium, ökad utsöndring av kalium.
- Sambandet mellan alkoholkonsumtion och risk för nydebut av **förmaksflimmer**.
- Alkoholkonsumtion (standardglas à 12 gram alkohol) Relativ riskökning för förmaksflimmer >6 glas/vecka 1 % 7–14 glas/vecka 7 % 15–21 glas/vecka 14 % >21 glas/vecka 39

Svår reglerad diabetes – alkohol hindrar nybildning av socker i levern vilket kan leda till snabba blodsockerfall, övervikt och

försämrad diabetes typ 2

FORTSÄTTNING

- *Neurologiskt*
- **Krampanfall** vid alkoholabstinens mest känt men alkohol påverkar utveckling av epilepsi samt krampbenägenheten hos epileptiker. För att utveckla epilepsi av alkohol krävs minst 10 års högkonsumtion. Sänkning av kramptröskeln, ändrad elektrolytbalans, hjärnatrofi och upprepade skalltrauma.
- **Polyneuropati** förekommer hos ca 1-7% i befolkningen vanligaste orsaken diabetes. Hos personer med kroniskt alkoholdrickande 13-66%. Tiaminbrist skadar i första hand grövre fibrer och motorfibrer.
- **Lever cancer, lever cirros, hepatit och fettinlagring.** 20-30% av alla kroniska högkonsumenter utvecklar cirros.
- **Bukspottkörteln akut och kronisk form.** Alkohol ökar proteinhalten i pankreassaften leder till stas och utfällningar.
- Spasm i Odds sfinkter stas och reflux

RISKGRUPPER FÖR ALKOHOL

Vuxna som ska genomgå en operation. Ökad risk för postoperativa komplikationer och även risker i samband med operationen.

Äldre. Äldres fysiologiska, kroppsliga, förändringar gör dem generellt mer känsliga för läkemedel och för alkoholens rus effekter. Detta kan öka risken för sjukdomar och olyckor även vid låg alkoholkonsumtion.

Barn och unga under 18 år. För denna grupp är allt bruk av alkohol ett riskbruk. Deras hjärna och kroppsliga funktioner är under utveckling, och bruk av alkohol utgör en extra förhöjd riskfaktor för riskbeteende, dödsfall och ohälsa samt för senare beroendeutveckling.

Psykosociala konsekvenser av riskbruk/skadligt bruk av alkohol

Förutom akuta och kroniska hälsoproblem är alkohol förknippat med en mängd psykosociala konsekvenser, våld, beteendestörningar, familjeproblem, problem i arbetslivet, försämrad utbildning med stora samhällskostnader som följd. De sociala problemen drabbar i stor utsträckning tredje person, t.ex. familjemedlemmar.

Barn är en särskilt sårbar grupp. Att ha en förälder eller vårdnadshavare med problematisk alkoholkonsumtion kan ge negativa konsekvenser för barns hälsa, utveckling och vardag på både kort och lång sikt.

RISKGRUPPER FÖR ALKOHOL

Vuxna med särskild risk

Cancer, stroke, diabetes, hjärt-kärlsjukdom, kronisk smärta, leverpåverkan, schizofreni och depression, men även hudsjukdom, ångest och epilepsi. Alkoholbruk kan utlösa depression.

Fysisk, psykisk eller kognitiv funktionsnedsättning, social sårbarhet. Biologiska riskmarkörer som högt blodtryck, blodfettsrubbningsar, övervikt, fetma, flera ohälsosamma levnadsvanor samtidigt

Gravida Alkoholbruk före graviditeten är den största riskfaktorn för alkoholkonsumtion under graviditeten.

Allt alkoholintag under graviditeten kan skada fosterutvecklingen och öka risken för missfall eller fosterskador, dödfödsel, för tidig födsel och plötslig spädbarnsdöd. Även den blivande pappans alkoholbruk kan ge ökad risk för missfall och fosterskador

Amning. Enligt forskning innebär måttlig alkoholkonsumtion (1-2 glas vin eller motsvarande en till två gånger per vecka) inga medicinska risker för barnet. Däremot finns det risker om barnet får i sig mer alkohol än så. Då kan barnets utveckling påverkas, bröstmjölksproduktionen minska och barnets sömn bli störd. Det är inte klarlagt exakt vid vilka mängder skadorna kan uppstå. Därför är rådet att avstå helt från alkohol under amning.

HJÄRNAN OCH ALKOHOL

- **Depression och ångest** möjliga förklaringar 1.depression leder till ökad konsumtion (självmedicinering) 2. Alkohol orsakar depression 3.Underliggande orsak bidrar till bägge tillstånden.
- Klinisk depression är 2-4 ggr vanligare hos personer med högkonsumtion.
- Alkohol har en **CNS-dämpande effekt** och att **sömnen försämras med ytligare sömn**. Alkohol påverkar metabolism samt folat. Alkohol kan orsaka sociala problem som ger depressiva symtom.
- Vid ångestsymtom har alkohol en ångestminskande effekt åtminstone i början, till skillnad från depression där patienten riskerar bli mer avtrubbad och bedövd. På längre sikt har **alkohol en ångestaktiverande effekt** pga. en höjning av stresshormoner, kortison, adrenalin och noradrenalin.
- **Alzheimers demens och kognitiv nedsättning**
- Hjärnskador genom alkoholens toxiska effekt, alkoholkonsumtion leder till vitaminbrister eller svårighet att ta upp vitamin. Strukturella skador genom förlust av vit substans, lillhjärnsatrofi och skador på perifera nerver. Atrofi av nervceller nedsatt kognitiv funktion och ökad risk för demens. Risken ökar vid intensivkonsumtion och frekventa minnesluckor
- Alkoholberoende och alkoholförgiftning
- Linjär relation mellan alkoholkonsumtionens storlek och antal beroendekriterier. 91 personer dog i Svergie 2016 av oavsiktlig alkoholförgiftning varav 21 kvinnor, mörkertalet kan vara mycket större.

ALKOHOL OCH ÄLDRE

I Sverige beräknas antalet personer som är äldre än 65 år öka från 1,9 miljoner 2015 till 2,4 miljoner 2030, en ökning med 26 procent

Den förväntade livslängden i Sverige har ökat med 2,5 år till 82,2 år mellan år 2000 och 2015. Vid 65 års ålder förväntas kvinnor leva 21,5 år längre och män 18,9 år längre.

Kroppen åldras och känsligare för sjukdomar. Syn, hörsel och kognitiv förmåga försämras också. Äldre personer har en högre risk för att bli sjuka eller dö i ex hjärtsjukdom, stroke, sjukdomar i andningsorganen, cancer och demens.

Pga. den ökande livslängden har vissa sjukdomar ökat betydligt. Ex. har antalet nya fall av cancer i Sverige mer än dubblats mellan 1970 och 2016 i gruppen 65 till 85 år.

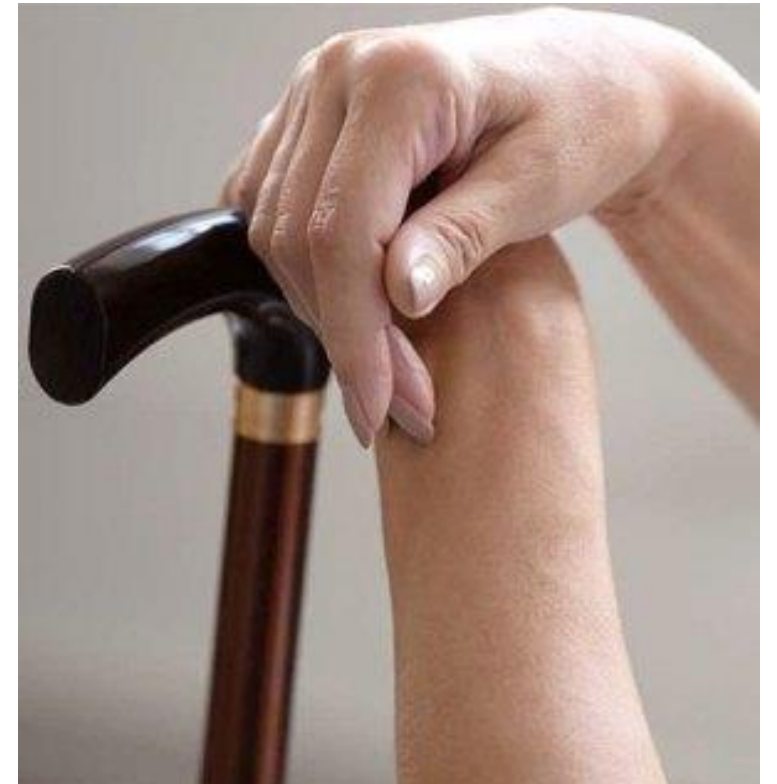
Även om äldres alkoholkonsumtion i regel är lägre än för yngre åldersgrupper, medför den särskilda risker pga. att äldre personer är mer känsliga för alkoholens akuta och långsiktiga effekter.

[alkohol-och-aldre alkoholen-och-samhallet-2019 rapport sv.pdf \(sls.se\)](https://www.sls.se/alkohol-och-aldre-alkohlen-och-samhallet-2019-rapport-sv.pdf)



ALKOHOL OCH ÄLDRE

- Akuta risker till följd av att äldre då äldre har minskad muskelmassa och vatten volym varvid alkohol stiger i koncentration.
- Enzymet som bryter ned alkohol fungerar sämre vid stigande ålder
- Fall olyckor
- Trafikolyckor
- Våld
- Nedsatt omdöme
- Kombination av mediciner
- Självmordsförsök under påverkan



FORTS

Kroniska effekter

- Depression och självmord, 20 % av personer över 65 år med depression har en alkoholdiagnos
- Kognitiv funktion påverkas, minne uppmärksamhet
- Wernicke-Korsakoff
- Cancer
- Hjärtflimmer
- Högt blodtryck
- Diabetes

LABORATORIEPROVER

ALKOHOL

- **PEth** har hög känslighet för alkohol. Halveringstiden för Peth i blod är c:a 4 dagar och speglar de två till tre senaste veckornas alkoholkonsumtion. Peth är en abnorm fosfolipid som bara kan bildas om alkohol finns närvarande. Falskt förhöjda värden kan förekomma om man har alkohol i blodet vid provtagningstillfället, eftersom bildningen av Peth då fortsätter i provröret. Hög sensitivitet och specificitet.
- 0,05-0,3 Måttligt intag men kan vara skadligt om man är i övre intervallet
- >0,3 Kan tyda på ett mer regelbundet omfattande intag, riskbruk.

LABORATORIEPROVER

FORTSÄTTNING

- CDT har en hög specificitet, påvisar långvarigt högt intag av alkohol dock lägre sensitivitet där dagligt intag under två till fyra veckors tid på minst 60 g ren alkohol (motsvarar ungefär 1 flaska vin eller 3-4 burkar starköl eller 20 cL sprit) ger förhöjda värden i 50 % av fallen medan en genomsnittlig daglig konsumtion på > 100 g ren alkohol krävs för att CDT skall bli förhöjt i 90 % av fallen.
- Halveringstiden för CDT är c:a 10 dagar, förhöjda värden kan ses flera veckor efter att alkoholkonsumtionen upphört. Värden på över 2.0 % CDT är uttryck för alkoholmissbruk. Generellt gäller att ju högre alkoholkonsumtionen är, desto högre mätvärde. Förhöjt mer än 60 g alkohol/d (1 flaska vin, 20 cl starksprit)
- I klinisk praxis är det vanligt vid CDT provtagning att även ta GT, ALAT och ASAT för att få mer komplett information. Resultat från provtagning kan även utgöra underlag till samtal.
- Ett fåtal individer har konstant förhöjt CDT utan alkohol. Värdet är konstant på en något förhöjd nivå 2,2-2,4.
- Blodstatus med MCV, PK-Inr

LAGSTIFTNING

LVU Barn och unga har rätt till en trygg uppväxt. Om barn och unga riskerar att utvecklas ogynnsamt har samhället ansvar att se till att de får det skydd och stöd de behöver. Lagen med särskilda bestämmelser om vård av unga, **LVU**, kompletterar socialtjänstlagen, (SoL), när frivilliga insatser **inte är** möjliga.

Det är kommunens socialnämnd som tar initiativ till **LVU**-vården. De skickar en ansökan till förvaltningsrätten, som beslutar om vården ska ske eller inte. Men det är socialnämnden på kommunen som bestämmer hur detta ska göras, till exempel genom placering i familjehem.

LVM Lagen (1988:870) om vård av missbrukare i vissa fall (**LVM**) är en **lag** som kompletterar socialtjänstlagen när den som ska vårdas inte frivilligt medverkar till behandling. Beslut om tvångsvård kan då beslutas av förvaltnings rätt enligt 5 §

LVM. En person som inte kan bryta sitt missbruk, inte går med på vård och utgör en fara för sig själv eller andra kan vårdas enligt Lagen om vård av missbrukare i vissa fall, **LVM**. Syftet **är** att bryta missbruket och motivera till frivillig behandling. Det **är** socialnämnden som ansöker om att personen ska vårdas mot sin vilja. Socialnämnden kan även ta akut beslut avseende tvångsvård utan utredning.§13.

BARN, KÖRKORT OCH VAPEN

Barn i fara- anmälningssplikt Enligt Socialtjänstlagen (SoL 2001:453) kap 14, § 1 gäller alla som är yrkesverksamma inom hälso- och sjukvården

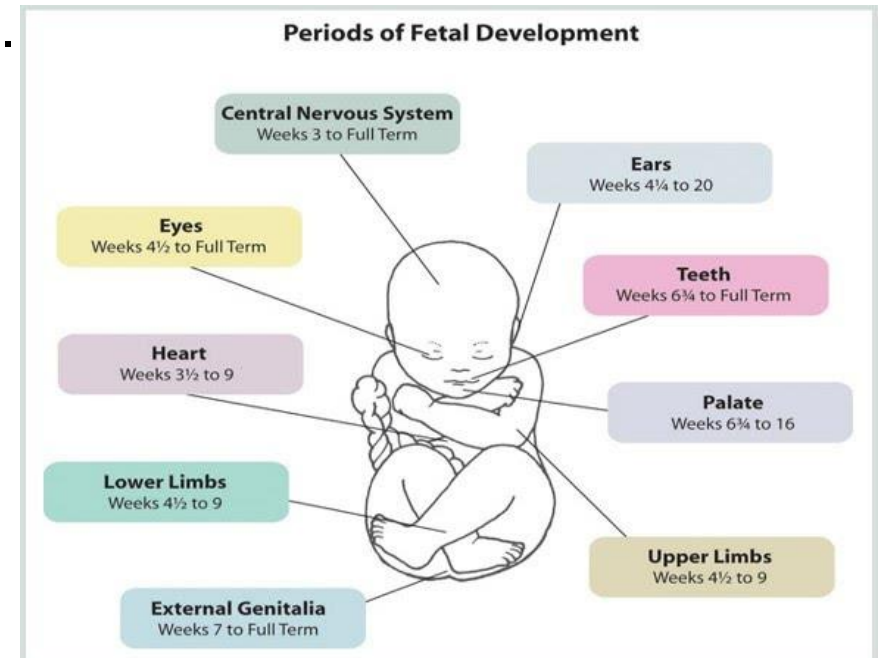
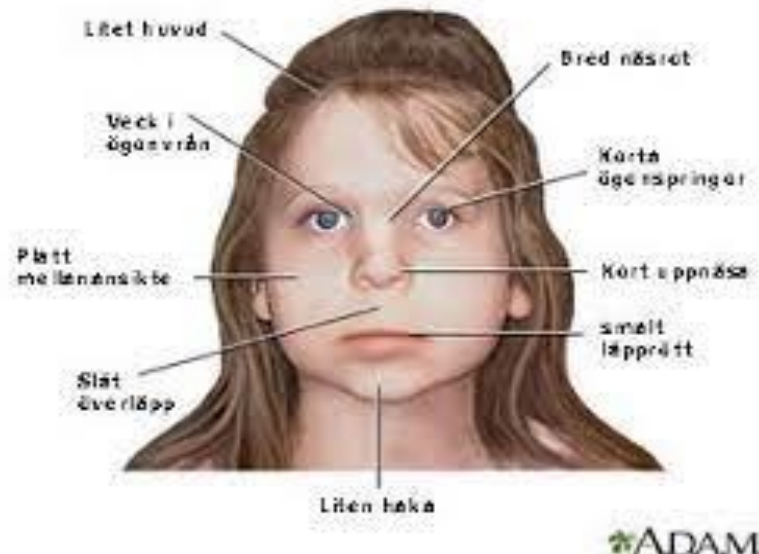
Körkort läkare som vid undersökning eller vid journalgenomgång finner det sannolikt att en person är olämplig att av medicinska skäl inneha körkort och personen motsätter sig fortsatt undersökning eller utredning, är läkaren skyldig att anmäla detta till Transportstyrelsen (SFS 1998:488, kap 10, § 2).

Vapeninnehav Enligt kap 6, § 6 i vapenlagen (SFS 1996:67) är läkare skyldiga att anmäla patienter som av medicinska skäl är olämpliga att inneha vapen. Detta gäller vid vård enligt HSL, psykiatrisk tvångsvård och vid rättspsykiatrisk vård, för såväl öppen som sluten hälso- och sjukvård.

FAS FETALT ALKOHOLSYNDROM

Påverkan på graviditet och fostret av alkohol & droger. 26Magnuss februari 2018 Åsa on & Ann-Britt Hjelm 1 - PDF Gratis nedladdning (docplayer.se)

- **FAS** fyra fastställda kriterierna
- tillväxthämning (vikt, längd eller huvudomfång under tionde percentilen)
- symtom från centrala nervsystemet (t.ex. hyperaktivitet, koncentrationssvårigheter och utvecklingsstörning)
- specifika ansiktsdrag (t. ex. korta ögonspringor, hudveck i inre ögonvrån och lång utslätad överläpp).
- ett tiotal nya fall per år bland barn som är födda i Sverige. Hur stor andel av faktiska fall detta representerar är oklart. Dessutom finns en grupp adoptivbarn och inflyttade från andra länder med diagnosen FAS. Flertalet av alla barn med FAS växer upp i familjehem eller med adoptivföräldrar.



FARMAKOLOGISK BEHANDLING

- Antabus
- Campral
- Naltrexon

- Observandum! C-vitamin, antihistaminer, MI
vid antabus

SAMTAL ALKOHOL-HÄLSA

CAGE-frågor - Vid två eller fler ja-svar föreligger misstanke om högkonsumtion eller beroende och det finns anledning att gå vidare (psykiatristod.se)

rg1fakta_ah_kropp.indd (sll.se)

<https://www.riddargatan1.se/utbildning-personal/utbildningsfilmer/>

AllmanMedicin-nr-4-2019.pdf (sfam.se)

rg1fakta_mj21.indd (sll.se)

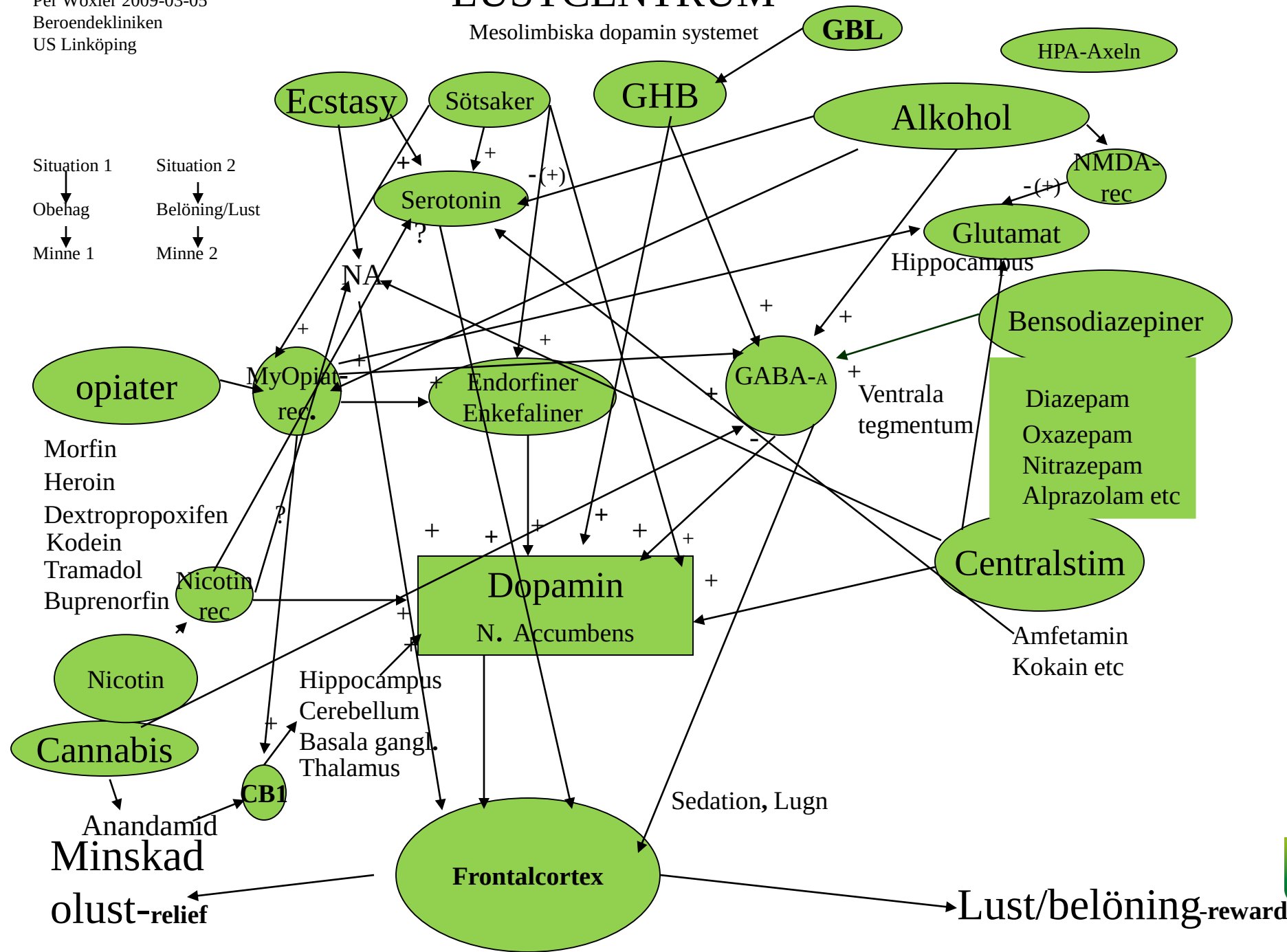
AUDIT-formulär (riddargatan1.se)

Audit_org_pdf (sll.se)

Avsnitt 5: Att återkoppla och tolka AUDIT (riddargatan1.se)

"LUSTCENTRUM"

Mesolimbiska dopamin systemet





FIKA:

**EN MÄNSKLIG
RÄTTIGHET**

LÄKEMEDELS BEROENDE 2024

SANNA RAIOSUVO JONSON SPECISLIST ALLMÄNMEDICIN OCH PSYKIATRI

BEATRICE SJÖSTRAND SPECIALIST PSYKIATRI / MLA

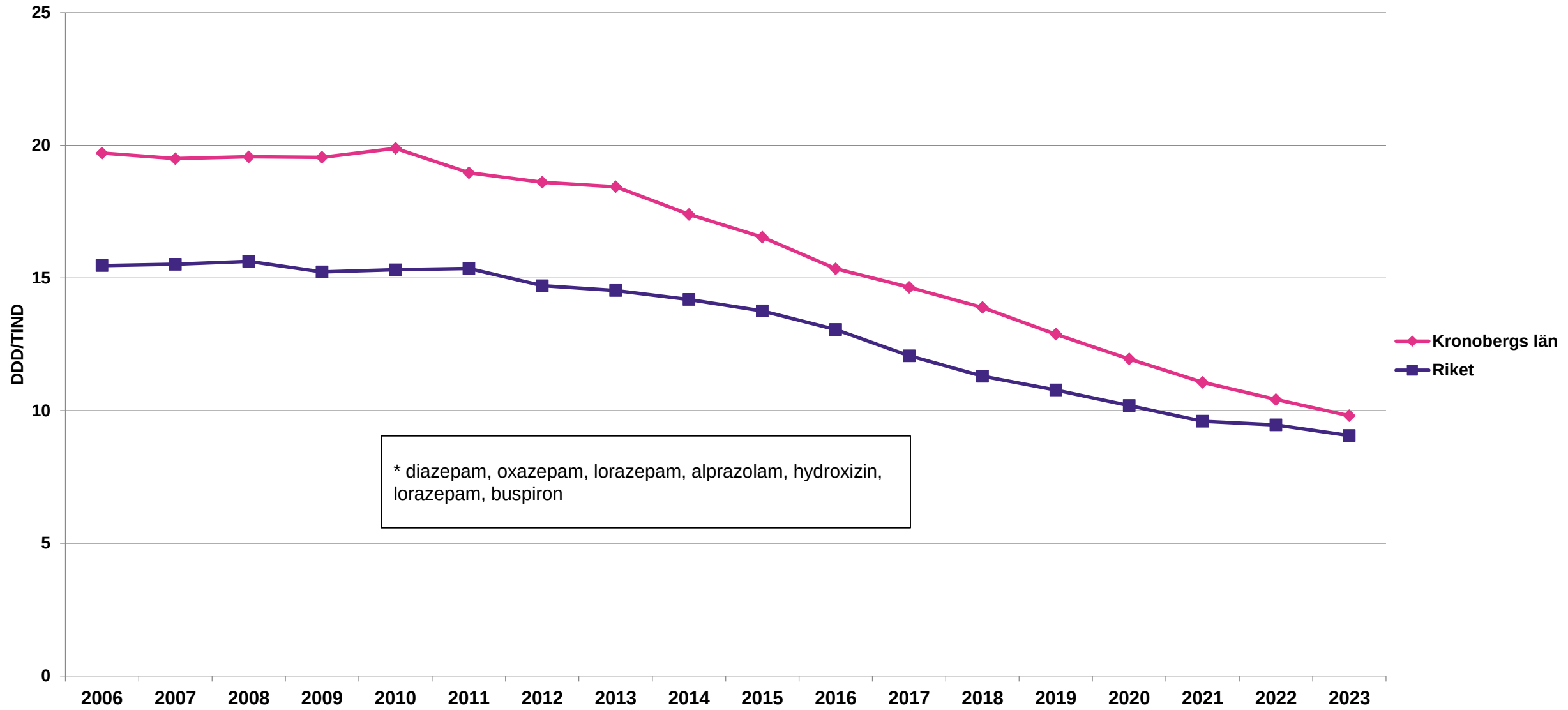


PROBLEMATISK NARKOTIKA BRUK

- Patientregistret, försäkringskassans register, kriminalvårdens register, register LPT och LVM
- Mellan 63000-83000 personer under 2007-2020.
- Beroendecentrum i Stockholm uppskattar att 65000 har ett läkemedelsberoende/tablett beroende

- <https://www.beroendecentrum.se/fakta/lakemedel/>
- <https://www.folkhalsomyndigheten.se/publikationer-och-material/publikationsarkiv/p/problematiskt-narkotikabruk-i-sverige-en-sammanfattning>

Lugnande medel (N05B)* DDD/1000 invånare och dag 2006-2023



DRIVKRAFTER

- Eufori – leder till ett uppsökande beteende
- Abstinens – hjärnan blir mindre känslig för andra stimuli än drogen
skapar negativ affekt och fysiska abstinenssymtom
Ångest och ökad stresskänslighet
- Drogsug – prefrontalt förändringar , nedsatt förmåga till självkontroll
exekutiva funktioner påverkas

RISKFAKTORER

- Medelålder
 - Kvinna
 - God utbildning
 - Isolering
 - Hjärnskadeprofil
 - Hög somatisk sjuklighet
- Passivitet
 - Långvarig bild av psykisk störning
 - Personlighetsdrag: Fobisk, nära ångest
 - Ensamstående
 - Personlighetsstörning
- [Läkemedelsberoende - Viss.nu](#)

- Skrivs 3 miljoner recept per år på bensodiazepiner
- 70 procent skrivs av allmänläkare
- Vid kontinuerligt behov av terapeutisk dos utvecklar 15-50 procent ett lågdosberoende
- Vid långvarig smärta beräknas 3-18 procent ha ett beroende
- [Läkemedelsberoende - Viss.nu](#)

MINIMERA RISKEN

- Icke beroende framkallande läkemedel
- Gör en riskbedömning
- Informera om beroendepotential
- Ta del av NPÖ och läkemedelsuthämtning
- Tidsgräns, iterering små paket
- Information vad som gäller och dokumentera i behandlingsplan
- Planera kortidsbehandling

[Regional riktlinje vid förskrivning av beroendeframkallande läkemedel i Region Skåne \(skane.se\)](#)

LÅGDOSBEROENDE BENSODIAZEPINER

- Patienten blir beroende av terapeutisk dos
- Svårt att sluta /minska pga av abstinens
- Kan komma efter korts tid behandling där toleransutveckling är första symtomet på beroendeutveckling
- Ångest symtom uppträder mellan doserna
- Successiv ökning av dosen, kan även göras av patient
- Oro att recept inte skall förnyas
- Oro att inte ha tillgång till sin medicin.

BENSODIAZEPINER

- Ingen evidens för att behandla långvarig ångest/depression med Bensodiazepiner
- Risk för toleransutveckling med ökade doser, risk att utveckla beroende
- Risken för biverkningar ökar med stigande ålder ex minnessvårigheter, balansproblem, ökad risk för fallolyckor
- Samtidigt intag av alkohol ökar risken ytterligare för biverkningar eftersom den förstärker tabletteffekten
- Att kombinera Bensodiazepiner med Opiater ökar risken ytterligare för allvarliga biverkningar
- Alkohol har samma receptorer

BENSODIAZEPIN NEDTRAPPNING

- Ta bort vid behovs medicinen, och omräkna, stabilisera dygnsdos
 - Byte till Stesolid längre halveringstid
 - Uppdelning av doserna
 - Minskning av total dosen med 10% var 14:e dag
 - Om även z-preparat sätt ut dessa sist
-
- [Regional medicinsk riktlinje Läkemedel, Bensodiazepiner och bensodiazepinanaloger – in- och utsättning \(vgregion.se\)](#)
 - [OpenDoc.aspx \(regionkronoberg.se\)](#)

OPIOIDER

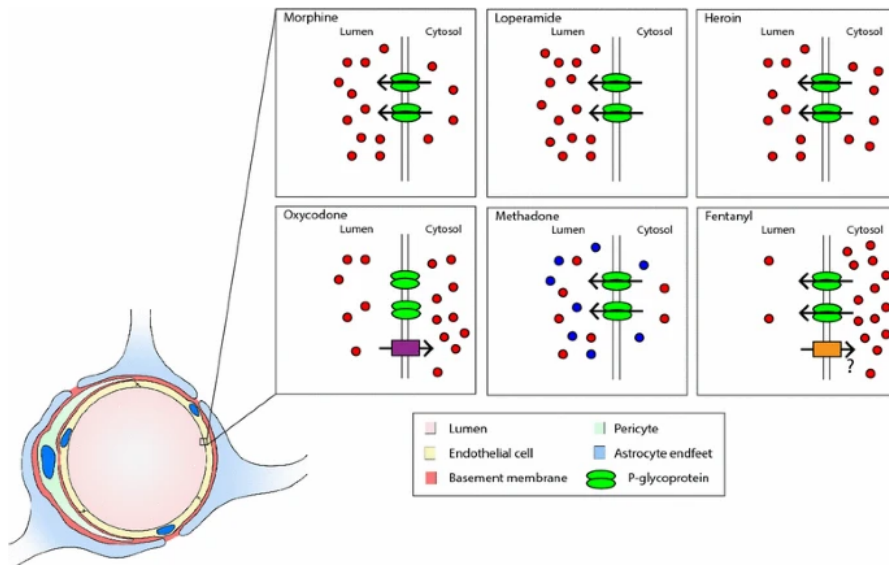
- Alla opioider är beroendeframkallande
- Toleransutveckling och abstinens
- Opioider ger ökad smärtskänslighet
- Opioden intages för minskning av abstinens och minskad ångest

VAD ORSAKAR SKILLNAD I BEROENDEPOTENTIAL? PREKLINISKA TEORIER:

Morfin: Aktiv efflux ut ur CNS

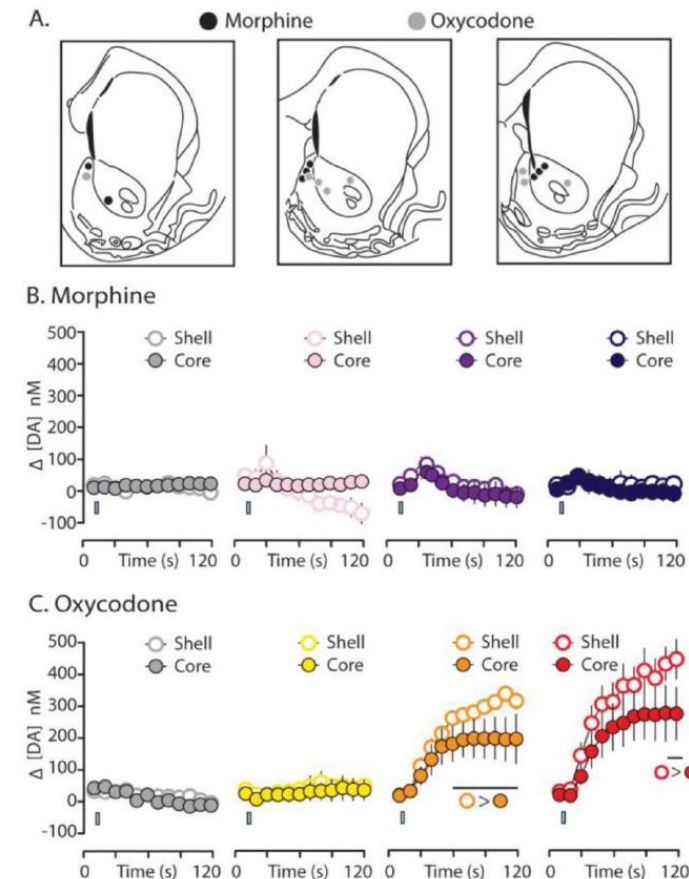
Oxikodon: Aktiv influx in i CNS = snabbare tillslag

Fig. 1

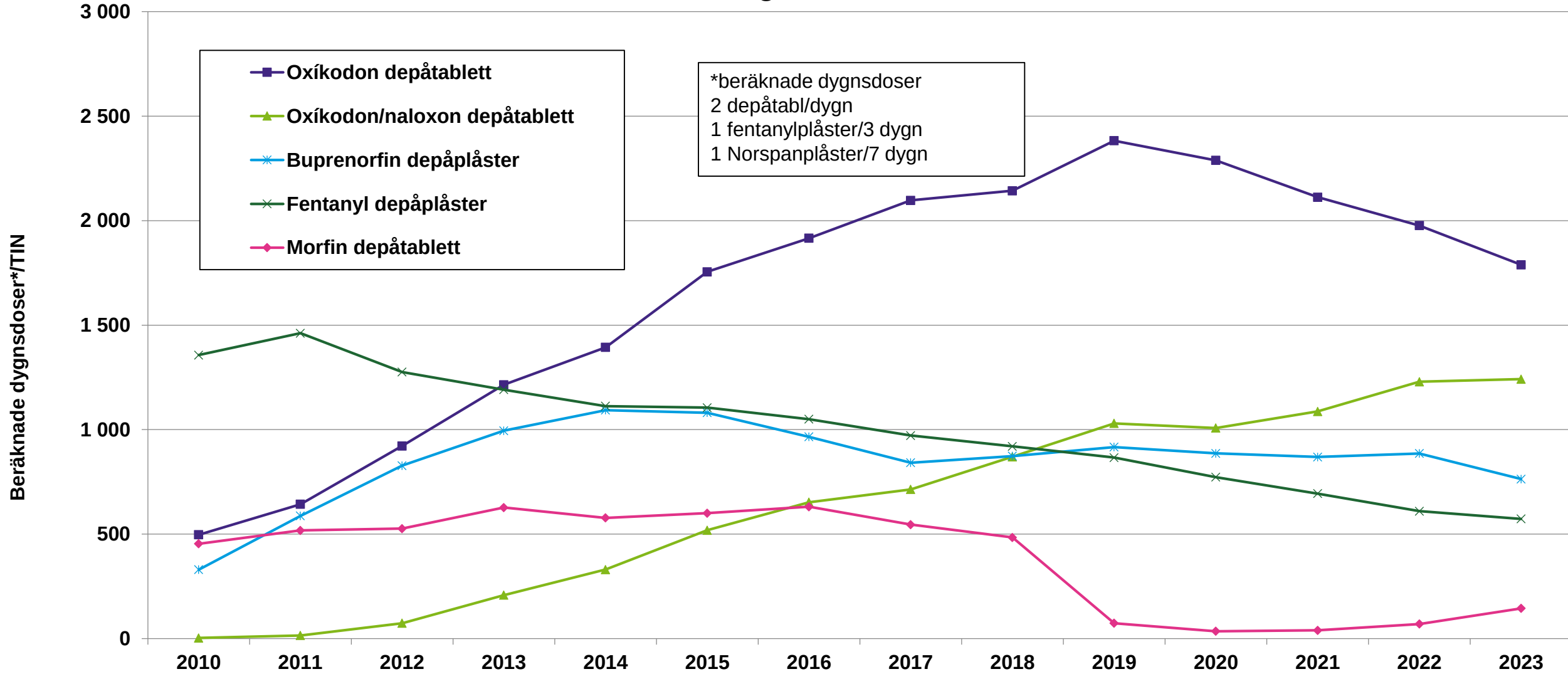


Model of the of the neurovascular unit with a diagram indicating the relative brain penetrance of selected opioids. Endothelial cells surround the capillary lumen. P-Glycoprotein (green ovals) in the luminal membrane effluxes many types of opioids (red/blue circles) back into the circulation. Additional transporters (purple/orange) at the luminal membrane transport specific opioid analogs. In the methadone figure, the red and blue circles represent different methadone enantiomers

Dopamin frisätts tidigare i nucleus accumbens med oxikodon



Långverkande beredningar av opioider – försäljning på recept till kronobergare, utveckling 2010-2023



OPIOIDER NEDTRAPPNING

- Ta bort kortverkande och inräkna i dygnsdos och stabilisera på depot preparat
 - Trappa 5-10% per vecka
 - Höj inte
 - Stanna kvar kort tid på samma dos
 - Catapressan)
-
- [OpenDoc.aspx \(regionkronoberg.se\)](https://regionkronoberg.se/OpenDoc.aspx)
 - [Regional medicinsk riktlinje Läkemedel \(vgregion.se\)](https://vgregion.se/Regional%20medicinsk%20riktlinje%20L%C3%A4kemedel)

TRAPPNING MED PLÅSTER

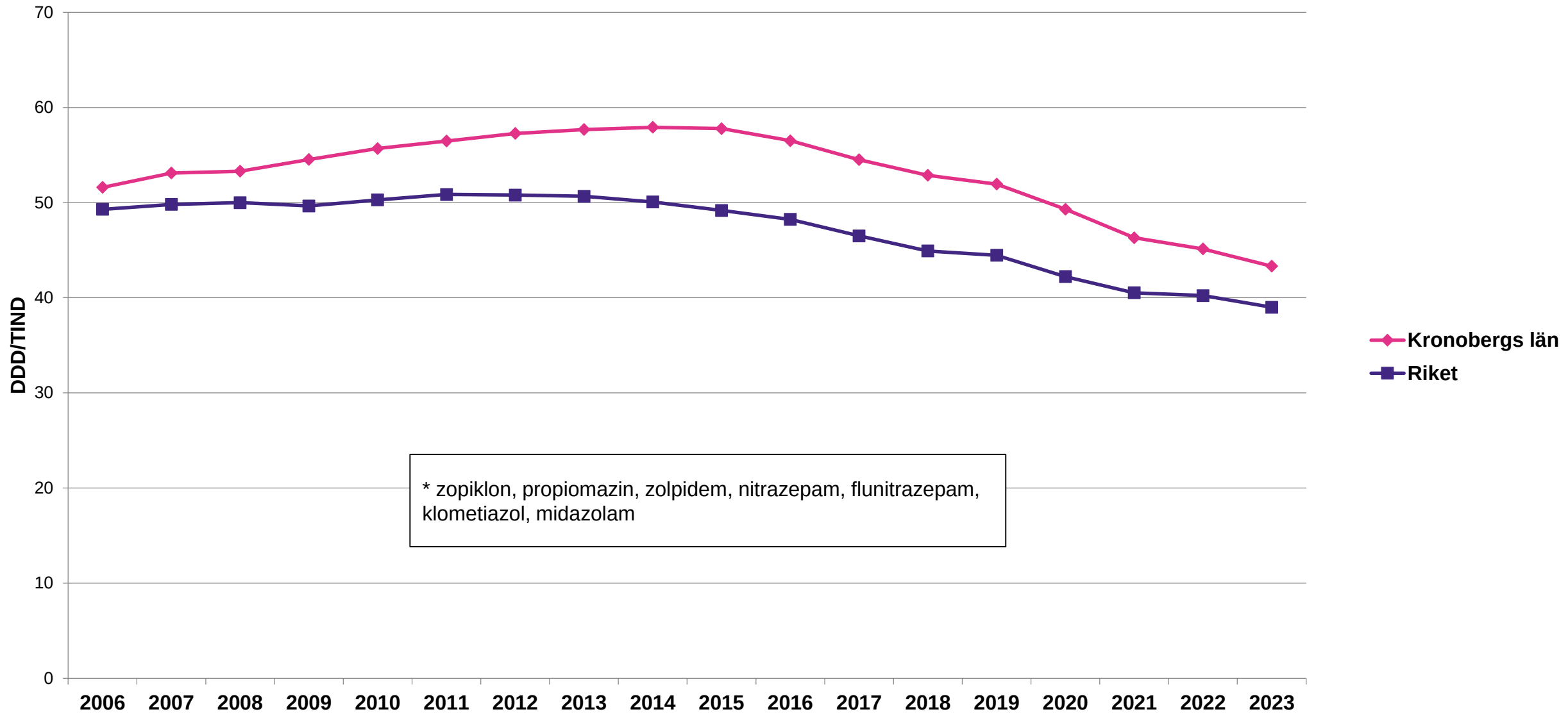
- Jämnare koncentration
- Sträva efter plåster som byts 1 gång i veckan
- Glöm inte att patient skall lämna in alla läkemedel
- Akut abstinens
- Fördröjd abstinens

SÖMNLÄKEMEDEL ABSTINENS

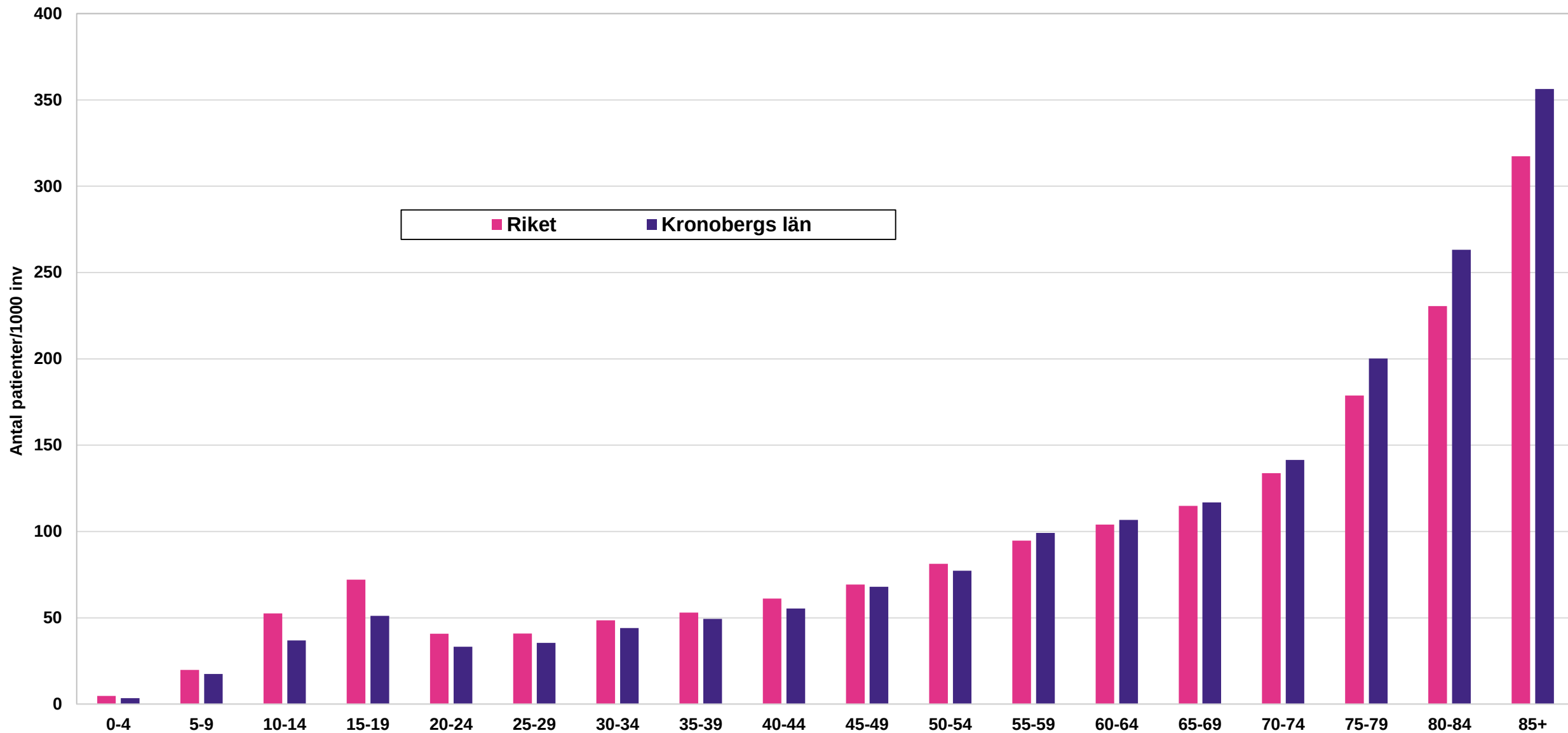
- Zopiklon/Imovane/Zolpidem
- Sömnlöshet
- Mardrömmar
- Rastlöshet



Sömnmedel exkl melatonin (N05C)* DDD/1000 invånare och dag 2006-2023



Sömnmedel (N05C) antal patienter/1000 invånare år 2022



ZOPIKLON/ZOLPIDEM

- Om patient använt dagtid kan man göra ett schema likt för Bensodiazepiner
- Patient kommer att beväras av sömnsvårigheter, ge icke-beroende framkallande läkemedel
- Sömnskola
- I KBT

UTTRAPPNING Z-PREPARAT

- 15 mg Zopiklon = 10 mg Diazepam
- Vecka 1 7,5 mg Zopiklon + 5 mg Diazepam
- Vecka 2 10 mg Diazepam
- Vecka 3 och framåt minskning med 1 mg var eller varannan vecka

- 20 mg Zolpidem = 10 mg Diazepam

- [Benzodiazepiner - konverteringsguide för olika läkemedel - Distriktsläkare.com \(distriktslakare.com\)](http://distriktslakare.com)
- benzo.org.uk : Benzodiazepines: How They Work & How to Withdraw, Prof C H Ashton DM, FRCP, 2002

NEDTRAPPNING SÖMNMEDEL

- Vecka 1 1 dos
- Vecka 2 $\frac{3}{4}$ dos
- Vecka 3 $\frac{1}{2}$ dos
- Vecka 4 $\frac{1}{4}$ dos
- Vecka 5 $\frac{1}{4}$ dos 5 nätter och 2 medicinfria nätter
- Vecka 6 $\frac{1}{4}$ dos 3 nätter och 4 medicinfria nätter
- Vecka 7 medicin fria nätter

OBSERVANDUM VID FORTSATT FÖRSKRIVNING; PRAKTISKA FRÅGOR

- Högre dos eller kortare intervall än ordinerat
- Tecken på annat missbruk, blandmissbruk med ex alkohol
- Ökning av endera isolering, nedstämdhet, sömnsvärigheter, personlighetsförändring eller psykosomatiska besvär
- Utsättningsymtom om dosen inte tillförts
- Flera förskrivare
- Tidigare genomgått avgiftning

[Läkemedelsberoende - Viss.nu](#)

TECKEN PÅ ÖVERFÖRBRUKNING AV BEROENDEFRAMKALLANDE MEDICIN

- Effekten av medicinen minskar, patienten behöver öka dosen för att få samma effekt, till exempel ta två sömntabletter istället för en
- Patienten får ökad ångest mellan mina doser, ex Sobril/Oxascand/Alprazolam
- behöver ta nästa ordinerade dos tidigare än avtalat
- Den smärtstillande effekten av ex Citodon/Tradolan avtar och effekten blir istället en minskad ångest
- Patienten blir orolig av att inte ha med en extra tablett när man går hemifrån
- Bara tanken på att medicinen ska ta slut ökar ångest och oro/smärta
- Tappade recept/läkemedel
- Besök på akutmottagning

MISSTANKE OM LÄKEMEDELSBEROENDE

- Ta kontakt med förskrivande läkare
- Nedtrappning/Utrappning
- Recept i små förpackningar, uttagsintervall
- Ínget vid behov – öka stående ordination för att stabilisera intag
- Ersätt inte tappade/stulna läkemedel
- Dosett/Apodos
- Utdelningshjälp rekommenderas minst 3ggr/v
- En och samma sjuksköterska och läkare

FORTS

- Om patient ökar dos inte extrarecept
- Uttrappningstid 3-4 månader
- Individuell uttrappningsplan
- Symtom är oundvikliga
- Höj inte dos men kan stanna upp på samma innan fortsatt sänkning
- Stödsamtal

[OpenDoc.aspx \(regionkronoberg.se\)](#)

- [Receptsnurran - Distriktsläkare.com \(distriktslakare.com\)](#)

REMISS / KONSULTATION

- Anamnes och aktuell situation
- Nedtrappningsförsök, hur många försök har gjorts
- APO dos
- Hämtningsfrekvens på vc
- Sidomissbruk
- Finns samsjuklighet
- Stödfunktion hos andra aktörer

- Aktuella prover, blodstatus, leverstatus, pk, Peth, u-tox
- Integrerad mottagning tar inte över läkemedelsförskrivning ej heller sjukskrivning
- Patient måste bli informerad om och godkänt remiss till oss



[klinisk-handbok-lakemedelsberoende-18-01-03.pdf](#)
[\(akademiska.se\)](#)

INTEGRERAD MISSBRUKS- OCH BEROENDEMOTTAGNING



I samarbete med:



INTEGRERAD MOTTAGNING FÖR MISSBRUK OCH BEROENDE

Mål för mottagningen

- Att personer som är beroende av alkohol, narkotika, läkemedel , doping eller andra beroendeframkallande medel ska kunna erbjudas bästa möjliga vård utifrån sina specifika vårdbehov oavsett var i länet man bor
- Målgrupp: 16 år och uppåt

INTEGRERAD MOTTAGNING FÖR MISSBRUK OCH BEROENDE

- Mottagningen består av "olika ben"
- Region
 - Psykiatri
 - Primärvård
 - Remiss till Vuxenpsykiatrins remissport
- Kommun
 - Behandlingsenhet Växjö och Ljungby
 - 12 stegsbehandling
 - Ungdomsbehandlare (klienter 16-20)
 - Uppdrag från socialsekreterare i klientens hemkommun

Glöm inte Primärvårdens hälsoenhet

Integrerad missbruk och beroendemottagning

Samma möjlighet till vård och behandling oavsett var i länet du bor

Kommun

Klienter med skadligt bruk och beroende-problematik

- Biståndsbeslut från hemkommunen
- Från 16 år
- Anhöriga
- Serviceärende (5 samtal utan biståndsbeslut)

Primärvård

Utifrån primärvårdens uppdrag tidig upptäckt och tidiga insatser:

Patienter med komplicerade missbruk/beroende och sociala problem.

- Konsultativa
- Från 16 år

Vuxenpsykiatri

Patienter med samsjuklighet (missbruk/beroende och psykiatrisk diagnos) samt LARO (läkemedelsassisterad rehabilitering för opioidberoende)

KONTAKTUPPGIFTER TILL MOTTAGNINGEN

- Tjänstetelefon 0470-58 6007
- TeleQ 0470-58 6340
- Kommunens service telefon 0470-734609.

BARN S RÄTTIGHETER KOPPLADE TILL SKADLIGT BRUK OCH BEROENDE

**30 MAJ 2024,
SUSANN SWÄRD**

SKYDD MOT ALKOHOL, TOBAK OCH NARKOTIKA (ART. 33)

- [Sverige] ska vidta alla lämpliga åtgärder för att skydda barn från olaglig **användning** av narkotika och psykotropa ämnen och för att förhindra att barn utnyttjas i den olagliga **framställningen** av och **handeln** med sådana ämnen.
- Lagstiftningsåtgärder, administrativa, sociala och utbildningsmässiga åtgärder
- FN:s Barnrättskommitté understryker vikten av att anta ett rättighetsbaserat synsätt vad gäller drogbruk och rekommenderar att man, där det är lämpligt, använder skademinimeringsstrategier för att minska de negativa hälsoeffekterna av drogmissbruk.



TILLGÅNG TILL INFORMATION

Sverige bör skydda barn från lösningsmedel, alkohol, tobak och olagliga substanser, utöka insamlandet av relevant evidens och vidta lämpliga åtgärder för att minska bruket av sådana substanser bland barn.

Reglera reklam för och försäljning av substanser som är skadliga för barns hälsa, liksom marknadsföringen av sådana substanser på platser där barn samlas, samt i mediekanaler och publikationer som barn tar del av.



TILLGÅNG TILL INFORMATION

Barn behöver ha tillgång, via tillgängliga och lämpliga kanaler, till korrekt och barnanpassad information av hög kvalitet angående bl.a.:

- skydd från våld;
- hälsosamlivsstil, inklusive kost och fysisk aktivitet;
- de negativa verkningarna av missbruk av alkohol, tobak, droger och andra skadliga substanser.



RÄTTEN TILL BÄSTA UPPNÅELIGA HÄLSA (ART. 24)

- Artikel 24.2f: Utveckla förebyggande hälsovård
- Förebyggande och hälsofrämjande åtgärder bör inriktas på de huvudsakliga hälsorisker barn utsätts för i sina lokalsamhällen och landet som helhet.
- Här ingår sjukdomar och andra hälsorisker som olyckor, våld, **drogmissbruk**, samt psykosociala och psykiska hälsoproblem.



STÖDJA FÖRÄLDRASKAPET

- Föräldrar är den viktigaste skyddande faktorn mot högriskbeteenden hos ungdomar, till exempel drogbruk.
- Föräldrar spelar även en central roll i att främja en sund utveckling hos barn, skydda barn från faror i form av olyckor, skador och våld, samt lindra de negativa effekterna av riskbeteenden.
- Barns socialiseringsprocesser, som är avgörande för att de ska förstå och anpassa sig till den värld de växer upp i, påverkas starkt av deras föräldrar, släkt och andra omvårdare.
- [Sverige] bör använda evidensbaserade insatser för att stödja ett gott föräldraskap, till exempel föräldrautbildning, stödgrupper och familjerådgivning.
- Det gäller i synnerhet familjer som ställts inför utmaningar vad gäller barnens hälsa, och andra sociala förhållanden



INFORMATION, RÅD OCH STÖD

Hälso- och sjukvårdslagen, 5 kap. 7§

Barnet har rätt till information, råd och stöd om föräldern eller annan närstående:

- har psykisk sjukdom eller psykisk funktionsnedsättning
- har en allvarlig fysisk sjukdom eller skada
- har missbruksproblem
- utsätter eller har utsatt barnet eller en närstående till barnet för våld eller andra övergrepp.
- oväntat avlider



RÄTT TILL SKYDD (ART. 19)

- Vanvård och försumlig behandling
- Psykiskt våld
- Fysiskt våld
- Sexuella övergrepp och sexuellt utnyttjande
- Våld bland barn
- Självskadebeteende



SEKRETESS- OCH OFFENTLIGHETSLAGEN

Sekretessen hindrar inte att en uppgift om en enskild eller närstående till denne lämnas från hälso- och sjukvården till en annan del av hälso- och sjukvården eller till socialtjänsten:

- om det rör en person som är under 18 år och informationen behövs för att ge den enskilde nödvändig vård, behandling eller annat stöd
- **fortgående missbrukar alkohol, narkotika eller flyktiga läsningsmedel.**

Detsamma gäller uppgift om en **gravid kvinna** eller någon närstående till henne, om uppgiften behöver lämnas för en nödvändig insats till skydd för det väntade barnet.



NÄR SKA VI GÖRA OROSANMÄLAN?

- Vid misstanke om att ett barn far illa, t.ex. vanvård, försummelse, våld, övergrepp, eget missbruk, missbruk i familjen, eller om barn nekas nödvändig vård av vårdnadshavare.
- Om vuxen patients situation ger oss oro för närstående barn, t.ex. depression, medicinering, allvarlig hälsosituation, missbruk, suicidförsök.
- När det i samtal/undersökning med vuxen patient framkommer **våld i nära relationer** och det finns barn som närstående har vi automatiskt anmälningsplikt.

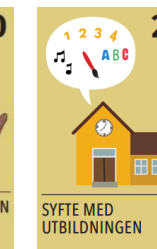
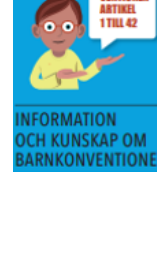
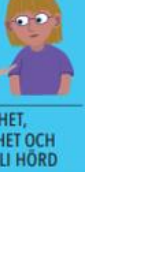
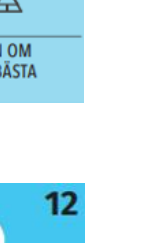
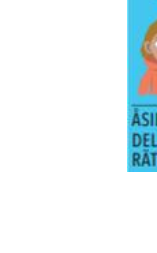
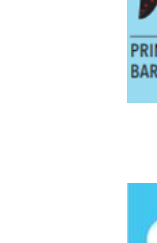
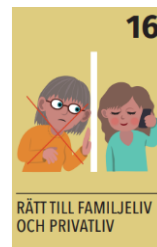
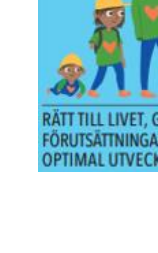
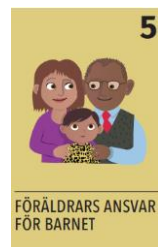
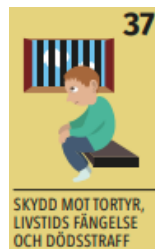
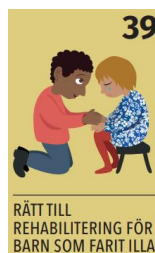
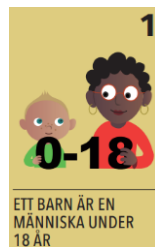


ATT TÄNKA PÅ VID OROSANMÄLAN KOPPLAT TILL BARNETS EGET MISSBRUK

- När barnet varit påverkat och skadat sig på grund av detta
- När barnet varit påverkat och på grund av sin utsatthet blivit skadad av andra
- Gäller hela vägen upp till 18 år
- När barnet visar en kraftig reaktion och ångest eller rädsla för att vi tar kontakt med vårdnadshavare
 - uppmärksamma risk för negativ social kontroll
 - ring socialtjänsten för att rådgöra med dem



Barnets rättigheter kopplade till skadligt bruk och beroende



Susann Swärd

Människorätts- och barnrättsstrateg | Folkhälsa och social hållbarhet

0709-844 558

susann.sward@kronoberg.se

www.regionkronoberg.se

UTVÄRDERING

