



har dött fram till 31 december 1996. Den genomsnittliga behandlingstiden för hela gruppen fram till detta datum beräknades till 1,17 år. Olsson får då fram en dödlighet på 2,68 procent per år, ett högt dödstal. Den tidigare nämnde professorn i socialmedicin räknar endast med de 14 som dött medan de var kvar i programmet och dessutom i relation till hela gruppen på 1 146 personer, och han får därigenom fram ett dödstal på 1,0 per behandlingsår, ett betydligt lägre tal.

Blandmissbruk är vanligt

Beträffande förskrivna droger har för drygt 53 procent av heroinpatienternas behandlingsdagar enbart intravenöst heroin delats ut, medan under 25 procent av behandlingsdagarna heroin i kombination med metadon, heroincigaretter eller morfin skrivits ut. Dessutom förskrivs bensodiazepiner till klienterna av läkare både i och utanför projektet. En tredjedel av klienterna uppger att de dricker alkohol dagligen och en lika stor andel att de röker cannabis dagligen. Användningen av illegalt införskaffade bensodiazepiner har minskat liksom missbruket av kokain enligt urinproven. Eventuell sidokonsumtion av amfetamin, LSD och ecstasy har inte undersökts.

Droleg en lobbygrupp för droglegalisering

Droleg är en schweizisk lobbygrupp som bildades 1993 av representanter för 30 olika organisationer och som verkar för legalisering av alla droger. Det företogs i Schweiz en folkomröstning den 28 november 1998 angående Drolegs förslag på ett totalt frisläppande av alla droger (Narkotikafrågan nr 1, 1999). Det var endast 26,1 procent som röstade ja till detta.

Boken rekommenderas till läsning

Avslutningsvis, Pelle Olsson skriver på en lättfattlig prosa. Han är orädd och vågar ställa de svåra frågorna vid intervjuer av både makthavare och missbrukare. Han gör en inträngande och avslöjande analys av narkotikasituationen i Schweiz. Olssons huvudinfallsvinkel är dock hela tiden drogerna och missbruket som sådant, och problemställningarna riskerar då att ibland bli alltför förenklade. Enligt min mening måste vi också lägga stor vikt vid övergripande samhällsstrukturrella förhållanden, exempelvis sociala, vid beskrivningar av

narkotikamissbrukets utbredning i ett land. Olssons bok rekommenderas till läsning för alla beslutsfattare och vård-/socialarbetare inom drogområdet, inte minst för dem som kommer i kontakt med problemet ur ett EU-perspektiv. •

Bok om narkotika-relaterad död väcker angelägna frågor

Anna Fugelstad, Jovan Rajs. **Narkotika – ett livsfarligt beroende. Forskningens frontlinjer.** 127 sidor. Nora: Nya Doxa, 1998. Pris 160 kr. ISBN 91-578-0037-5.

Recensent: Jan Halldin, med dr och överläkare, Socialmedicin, Karolinska sjukhuset, Stockholm.

Boken »Narkotika, ett livsfarligt beroende» är författad av Anna Fugelstad, psykolog vid Beroendecentrum Nord i Stockholm samt Jovan Rajs, professor i rättsmedicin vid Karolinska institutet. Författarna har utgått från studier av narkotikarelaterade dödsfall utifrån mottot »Mortui vivos docent», vilket översatt till svenska blir »De döda lär de levande» eller Genom att studera och lära sig av de döda kan man hjälpa de levande.

1985–1994 kartlades alla narkotika-relaterade dödsfall i Stockholms rättsläkardistrikt (Stockholms stad och län samt Södermanlands och Gotlands län), som undersökts på rättsmedicinska avdelningen i Stockholm. Undersökningen kompletterades för samma tidsperiod dels med kända HIV-infekterade narkomaner avlidna på sjukhus, dels med en jämförelse med Statistiska Centralbyråns dödsorsaksstatistik för Stockholmsområdet.

Heroin-, metadon- och amfetaminrelaterade dödsfall

Över 500 dödsfall i samband med heroinintag inträffade 1985–1994 i Stockholm, flertalet på offentlig plats. Majoriteten av de avlidna hade en morfinnivå (heroin bryts snabbt efter intag ned till morfin) betydligt under den kri-

tiska nivån på 0,3 mikrogram/gram blod. Det måste därför finnas andra faktorer som ligger bakom dödsfallen. I hälften av dem hittades också alkohol i blodet, och även läkemedel såsom bensodiazepiner förekom ofta.

Plötslig död i samband med heroinintag kan inträffa efter en tids uppehåll i missbruket, såsom efter vårdtillfällen eller fängelsevistelser, då toleransen för heroin minskat. Att som heroinmissbrukare injicera samma dos som innan uppehållet kan leda till död i »överdos». Heroin i sig leder vanligen inte till organskador men på grund av orena sprutor och nålar kan infektionstillstånd uppstå som HIV, leverinflammationer samt bakteriella infektioner. I Köpenhamn har man haft en utbredd metadonförskrivning med en högre dödlighet hos dem som fått metadon än hos obehandlade heroinmissbrukare. Inget dödsfall till följd av heroin har inträffat hos narkomaner intagna i metadonprogrammet i Stockholm.

Amfetaminmissbrukarna avlider till följd av olyckor, mord och självmord samt kroppsliga drogspecifika sjukdomar.

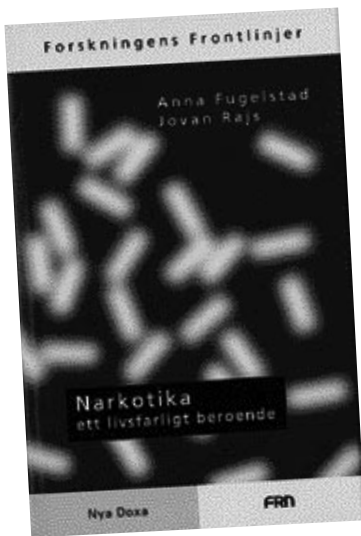
Plötslig död i samband med cannabisintag

I Stockholmsundersökningen 1985–1994 fanns 58 dödsfall, varav 22 självmord, där man funnit endast cannabisprodukter i blod eller urin. Åtta av personerna hade hoppat från hög höjd. Dessutom hade åtta personer som använt cannabis blivit mördade. 22 dödsfall inträffade i samband med olyckshändelser, varav hälften i trafikolyckor. Någon säker förklaring till dessa dödsfall i samband med cannabisintag har hittills inte hittats. I några av dem har dock alkoholpåverkan spelat in.

Dödsfall hos HIV-infekterade

1984 konstaterades för första gången HIV-infektion hos en narkoman i Sverige, medan i Stockholm diagnosen aids hos en narkotikamissbrukare för första gången ställdes 1987. 1987 avled inte mindre än 27 HIV-infekterade narkomaner i Stockholm. Många av de avlidna hade varit avgiftade kort tid innan dödsfallet. När man började ställa in narkomaner på metadon och de HIV-positiva prioriterades minskade dödligheten i gruppen. Metadonprogrammet har fungerat väl för de flesta narkomaner. En liten grupp, som på grund av misskötsamhet blivit utskrivna ur programmet, har dock en mycket hög död-

ANNONS



lighet. Metadonprogrammet utgör dock inte något alternativ vare sig för avancerade blandmissbrukare eller för HIV-infekterade amfetaminmissbrukare.

Hög dödlighet hos svenska narkomaner

Något uppseendeväckande är avsnittet om den höga dödligheten bland narkomaner i Sverige i jämförelse med i många andra länder. Nederländerna har betydligt fler narkomaner än Sverige men redovisar samtidigt ett lågt antal narkotikarelaterade dödsfall. Detta innebär att Nederländerna skulle ha en betydligt lägre dödlighet för denna grupp än Sverige. Författarna tar själva upp att detta sannolikt inte stämmer, men att det för närvarande saknas möjligheter att på ett korrekt sätt göra jämförelser mellan länderna. Men även om antalet narkotikarelaterade dödsfall i Nederländerna är mångdubbelt större än vad som redovisas kvarstår »att Sverige internationellt sett förefaller ha en hög dödlighet bland kända narkotikamissbrukare». Författarna gjorde också en uppföljning av sjukhusvårdade narkomaner som visade att heroinmissbrukare som inte hade deltagit i metadonprogram hade en årlig dödlighet på 4 procent, vilket är dubbelt så högt som i liknande studier från andra länder.

Olika förklaringar

Olika förklaringar till den höga svenska narkomandödligheten lämnas. Det anges att utebliven vård knappast kan vara en förklaring då medicinsk och social narkomanvård i Sverige har större resurser än i de flesta andra länder. Undertecknad vill dock påpeka att det under senare år skett kraftiga neddragningar inom den svenska institutionella

vården för narkomaner på både landstings- och kommunal nivå under motivering att denna behandling går att klara i öppen vård. Den svenske forskaren Mats Fridell har påpekat (1996) att forskning visar att för tunga narkotikamissbrukare är institutionell miljöterapeutisk behandling bättre än öppenvård. Det kan därför inte uteslutas att neddragningar inom institutionell missbrukarvård i Sverige påverkat dödligheten bland narkomaner i Sverige under senare år.

Andra förklaringar till den höga svenska dödligheten kan enligt författarna vara dels sidomissbruk av alkohol och/eller lugnande tabletter, dels den tidigare nämnda, nämligen återkommande avbrott i missbruket.

En fråga, som inte tas upp men som jag tycker bör ställas, är betydelsen av att narkomaner i Sverige sannolikt i större utsträckning står utanför vårt eget begränsade metadonprogram än narkomaner i andra länder och metadonprogrammen där. Den höga dödligheten hos heroinister som inte deltagit i metadonprogram i Sverige talar i den riktningen och bör därför närmare analyseras. Enligt min mening förutsätter ett strikt, begränsat metadonprogram som Sveriges att vårdresurserna i övrigt fungerar optimalt. Kanske kan därför en kombination av ovannämnda faktorer förklara den höga narkomandödligheten i vårt land.

Ökat hot inför framtiden

Undersökningar av drogvanor hos svenska ungdomar i nionde klass visar en fördubbling av antalet som prövat droger under de senaste åren. Kunskap om faror och skadeverkningar av droger tycks inte längre nå fram till eller tas på samma allvar som tidigare av ungdomar. Den framtida sjukligheten hos narkomaner, hotet från öst, EU och minskad gränskontroll samt legalisering, liberalisering och avkriminalisering diskuteras också i boken.

Det som utgör den kanske största faran beträffande narkotikamissbrukets framtida utbredning är att allt fler unga människor riskerar arbetslöshet och utslagning. Riskerna med nedrustning av vård och behandlingsresurser nämns också. I vissa samhällen t ex i USA, har »gamla» sjukdomar som tuberkulos, numera ofta antibiotikaresistent, fått fäste bland narkotikamissbrukarna. Jag kan tillägga att detta problem även finns i Europa. Vid ett besök i Madrid för ett halvår sedan kunde jag konstatera att i denna spanska huvudstad är antibioti-

karesistent tuberkulos ett stort hälsoproblem framför allt hos de HIV-positiva narkomanerna som erhåller övervakad medicinering mot tuberkulos samtidigt med utdelning av metadon.

Angeläget inlägg i narkotikadebatten

Avslutningsvis, Fugelstads och Rajs bok innehåller ett rikt kunskapsmaterial om narkotika och narkotikadödlighet och är ett angeläget inlägg i den svenska narkotikadebatten. Boken väcker frågor om den höga narkotikarelaterade dödligheten i Sverige. Denna dödlighet måste ytterligare analyseras i relation till dödligheten hos narkomaner i andra länder. Vi måste också utforska tänkbara orsaker till narkomaners död i syfte att hitta metoder att få ned den narkotikarelaterade dödligheten i vårt land.

Boken är språkligt lättillgänglig. Den bör läsas av den svenska läkarkåren, av anställda inom socialtjänst och kriminalvård samt av politiker och andra beslutsfattare inom drogområdet i

Boknotiser

Hugo Lagercrantz. **Barnets hjärna.** 122 sidor. Stockholm: Carlssons Bokförlag, 1998. Pris ca 197 kr. ISBN 91-7203-267-7.

Marion Lindblad-Goldberg, Martha Morrison Dore, Lenora Stern. **Creating competence from chaos. A comprehensive guide to home-based services.** 364 sidor. New York-London: W W Norton, 1998. Pris £26.00. ISBN 0-393-70264-2.

Rolf Kåresen, Ellen Schlichting, Erik Wist. **Brystkreft. En informationsbok for pasienter og pårørende.** 171 sidor. Oslo: Universitetsforlaget, 1998. Pris 225 nkr. ISBN 82-00-42576-2.

Johannes Bock, Wiggo Fischer-Rasmussen, Jørgen Falck Larsen, Bent Ottesen, Niels Jørgen Secher, Jes G Westergaard. **Gynækologi.** 2. udgave. 319 sidor. Köpenhamn: Munksgaard, 1998. Pris 498 dkr. ISBN 87-16-12053-1.

C James Goodwin. **A history of modern psychology.** 491 sidor. New York-Chichester-Weinheim: John Wiley & Sons, 1999. Pris £25.50. ISBN 0-471-12805-8.