

---

## Riskbruk, missbruk eller beroende?

---

Missbruk och beroendesjukdomar faller in under psykiatriska diagnoser och det finns därför två olika diagnossystem som beskriver kriterier för diagnoserna:

ICD-10 (International statistical classification of diseases and related health problems. Tenth revision) som är det systemet som i allmänhet används i Sverige.

DSM (Diagnostic and statistical manual of mental disorders) som är utarbetad av American Psychiatric Association och som används som ett diagnostiskt verktyg inom psykiatin även i Sverige. Inom forskningen används oftast DSM. 2013 kom den senaste uppdateringen av DSM, DSM-5. Där har man gått bort från missbruk och beroende som begrepp och i stället använder man termen alkoholbruksyndrom. Detta beskrivs som ”ett problematiskt mönster av alkoholbruk som leder till kliniskt signifikant funktionsnedsättning eller lidande vilket visar sig i minst två av elva kriterier under en 12-månadersperiod”. De elva kriterierna består av en modifierad kombination av de tidigare beroendekriterierna och missbrukskriterierna. Man graderar alkoholbruksyndromets svårighetsgrad efter hur många av diagnoskriterierna som uppfylls. Man kan även specificera om tillståndet är i tidig eller varaktig remission.

Riskbruk är en riskfaktor och inte en diagnos, och det finns således inga diagnoskriterier för detta i ICD- eller DSM-systemen.

### Definitioner

Eftersom vi i Sverige använder ICD-systemet för diagnoskodning redovisas här kriterierna för skadligt bruk (missbruk enligt tidigare utgåvor av DSM) och beroende. De är till stora delar överensstämmande med kriterierna i tidigare utgåvor av DSM.

#### *Riskbruk:*

Ett bruk av alkohol som medför förhöjd risk för skadliga fysiska, psykiska och sociala konsekvenser utan det föreligger ett beroende eller missbruk. Har man ett beroende eller missbruk uppfyller man sannolikt även kriterierna för riskbruk.

#### *Skadligt bruk:*

Minst ett av följande kriterier ska uppfyllas under en och samma 12-månadersperiod.

##### Upprepat alkoholbruk

- som leder till misslyckanden i att fullgöra sina skyldigheter på arbetet, i skolan eller i hemmet

- i situationer där det medför betydande risker för orsaka skada på sig själv eller andra (bil- och båtkörning, i arbetslivet, vid riskfyllda fritidsaktiviteter etc)

- som leder till upprepade kontakter med rättsväsendet till följd av missbruket

- trots medvetenhet om att det orsakar negativa konsekvenser socialt, samhälleligt eller kroppsligt

Om patienten samtidigt uppfyller kriterierna för beroende kan det inte anses vara ett missbruk, men skall räknas som ett beroende. Om patienten uppfyller ett eller fler av kriterierna är det således lämpligt att gå vidare och undersöka om patienten kan ha ett beroende.

### *Beroende:*

Tre eller fler kriterier skall vara uppfyllda under en 12-månadersperiod:

- toleransutveckling
- abstinensutveckling
- kontrollförlust
- stark längtan, behov eller tvång att dricka alkohol
- alkoholanvändning prioriteras framför andra aktiviteter och förpliktelser
- fortsatt drickande trots kroppsliga och/eller psykiska skador

### *Kommentar:*

I Socialtjänstlagen (2001:453), SOL, används bara termen missbruk. I det sammanhanget får man i regel förstå alkoholmissbrukare som personer med alkoholberoende och social problematik.

### **Att tänka på**

I förlängningen av ett alkoholmissbruk eller beroende kan det uppstå situationer där läkare och andra anställda inom vården har möjlighet och ibland skyldighet att göra anmälningar till olika myndigheter.

### **Barn i fara**

Enligt Socialtjänstlagen (SoL 2001:453) kap 14, § 1 är **alla som är yrkesverksamma inom hälso- och sjukvården inom såväl enskild som offentligt driven verksamhet** skyldiga att genast anmäla till socialnämnden om de i sin verksamhet får kännedom om eller misstankar om att ett barn far illa. Barn vars vårdnadshavare har ett missbruk eller beroende är i ofta i risk för att fara illa, och personer med missbruk och beroende kan behöva socialtjänstens stöd för att kunna ta hand om sina barn.

### **Körkort**

Från och med 1 februari 2012 gäller att 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 ). Som läkare kan man fortfarande ge en tillsägelse om att personen skall avstå från att köra bil om man bedömer att patienten kommer att följa den tillsägelsen, men man tar då på sig ett stort ansvar. Bestämmelsen gäller även traktorkort.

När man träffar personer med alkoholberoende är det viktigt att gå igenom hur det ligger till med körkort, tillgång till bil, om personen brukar köra bil, om det finns risk för att patienten kör onykter och därefter göra en bedömning om det föreligger medicinska skäl som gör patienten olämplig för att inneha körkort. Detta gäller även personer som ännu inte har körkort, men som har körkortstillstånd.

Om en person man vet är alkohelpåverkad sätter sig i bilen för att köra från sjukvårdsinrättningen skall man kontakta polisen genast.

## 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. Socialstyrelsen anger föreskrifter om anmälan efter detta lagrum i SOSFS 2008:21.

### *Referenser:*

Socialstyrelsen [www.socialstyrelsen.se](http://www.socialstyrelsen.se)

Rättsnätet [www.notisum.se](http://www.notisum.se)

Wahlén S "Alkohol – en fråga för oss i vården", Studentlitteratur 2012

Englund L "Utredningsanmälan" numera skyldighet, inte "möjlighet. Läkartidningen 2012;109:233