

# Överdoser, självmordsförsök och kliniska karakteristika hos tungt missbrukare i svensk kriminalvård

Layout: Tina Ehsleben, Kriminalvårdens Utvecklingsenhet, 2010  
Tryckning: Kriminalvårdens Reprocentral, 2010

Ytterligare exemplar kan beställas från förlaget  
Fax: 011-496 35 17  
Beställningsnr: 5059  
ISBN 91-85187-57-7  
Hemsida: [www. Kriminalvarden.se](http://www.Kriminalvarden.se)

# **Överdoser, självmordsförsök och kliniska karaktäristika hos tunga missbrukare i svensk kriminalvård**

Projektnummer 2006:131

---

Anders C Håkansson

## INNEHÅLLSFÖRTECKNING

---

INLEDNING.....	4
KRIMINALVÅRDENS ASI-PROJEKT OCH ASI SOM BEDÖMNINGSINSTRUMENT .	5
NARKOTIKAMISSBRUK I SVERIGE .....	7
<i>Komplikationer till tungt narkotikamissbruk – överdoser och självmordsförsök .....</i>	<i>7</i>
<i>Första arbetet: Kliniska karakteristika hos amfetaminmissbrukare i kriminalvården .</i>	<i>7</i>
<i>Andra arbetet: Faktorer associerade med narkotikaöverdos bland användare av opioider .....</i>	<i>8</i>
<i>Tredje arbetet: Faktorer associerade med självmordsförsök .....</i>	<i>8</i>
<i>Fjärde arbetet: Faktorer associerade med upprepat självmordsförsök .....</i>	<i>8</i>
STUDIERNAS SLUTSATSER OCH IMPLIKATIONER .....	9
REFERENSER.....	10

## INLEDNING

---

Denna text syftar till att ge en beskrivning av ett aktuellt avhandlingsarbete [1] som analyserar missbruk och missbrukskomplikationer såsom överdoser och självmordsförsök i ett material från svensk kriminalvård. Avhandlingen har lagts fram vid Lunds universitet i januari 2009, och arbetet med avhandlingen och dess artiklar, under åren 2006-2008, har skett i samverkan med Frans Schlyter vid Kriminalvårdens utvecklingsenhet.

## KRIMINALVÅRDENS ASI-PROJEKT OCH ASI SOM BEDÖMNINGSTRUMENT

---

Avhandlingsarbetet innehåller fyra studier som utgår från det stora intervjumaterial som genom ett omfattande arbete på många svenska kriminalvårdsenheter finns insamlat med hjälp av intervjuinstrumentet Addiction Severity Index (ASI, se nedan). Kriminalvårdens ASI-arbete syftar till att göra en kartläggning av klientens problembild och behandlingsbehov med avseende på narkotika- och alkoholmissbruk och missbruksrelaterade problem inom ett flertal områden. ASI-arbetet i kriminalvården ger möjlighet att studera problembilden hos en enskild klient, men ger också möjlighet att på gruppnivå analysera hjälpbehov för kriminalvårdsklienter i stort. ASI-bedömningarna har pågått sedan början av detta decennium, och är alltså pågående. Arbetet med ASI-kartläggningar har inneburit en omfattande implementeringsprocess [2] och en betydelsefull arbetsinsats av många av kriminalvårdens anställda. Den betydande omfattningen av det insamlade ASI-materialet gör det unikt även i ett internationellt perspektiv, och ger unika möjligheter till utvärderingsarbete och forskning.

Det intervjuinstrument som används, Addiction Severity Index (ASI) [3], är ett internationellt och nationellt mycket väletablerat instrument för bedömning av missbruk och missbruksrelaterade problem. Intervjun innehåller frågor om alkohol- och narkotikaanvändning under de senaste 30 dagarna och tidigare i livet, och med ytterligare frågor om bl.a. behandlingserfarenhet, men också specifika komplikationer såsom överdos och delirium tremens. Dessutom innehåller ASI frågor om psykiatriska symptom inklusive exempelvis självmordsförsök, kroppslig ohälsa inklusive blodsmitta, arbete och försörjning, kriminalitet samt sociala och familjeförhållanden. Ett avsnitt tar även upp psykiatriska problem, missbruksproblem och kriminalitet hos familjemedlemmar. ASI skapades omkring 1980 av amerikanska forskare, och har sedan dess använts i kliniskt arbete och forskning i många länder. ASI finns översatt till ett stort antal språk, och har uppdaterats i vidareutvecklade versioner flera gånger under de första åren [4]. Det finns en första svensk standardversion, som alldeles nyligen har uppdaterats med en ny version [5]. Därmed tillkom ASI-X ('X' står för 'extended') [6], en version som utgick från den europeiska standardversionen EuropASI [7], men med tillägg av en del frågor för att bl.a. bättre ta upp frågor om klientens barn- och familjeförhållanden. I kriminalvårdens ASI-arbete har ASI-X använts fram till 2008, då man övergick till den nya uppdaterade ASI-versionen.

Förutom i kriminalvården har ASI i Sverige använts som bedömningsinstrument i socialtjänst och i sjukvård [2], och ASI är internationellt väletablerat som forskningsinstrument i missbruksrelaterad forskning [8]. I svensk kriminalvård introducerades ASI-metodiken på 90-talet under Kapubra-projektet för rattfylleridömda, medan det ASI-arbete som sker sedan några år tillbaka (ursprungligen ASI/MAPS-projektet) har en huvudsaklig inriktning på narkotikamissbrukare. Kriminalvårdens ASI-projekt har också under åren ökat i omfattning, så att i dag de allra flesta enheter i kriminalvården i varierande omfattning har använt ASI. Detta gör ASI-databasen anmärkningsvärt stor och värdefull. ASI-databasen avidentifierades och levererades i augusti 2006 till Klinisk alkoholforskning, Lunds universitet, för de aktuella studierna, och databasen innehöll då 7493 intervjuer med 7085 klienter. Materialet utgörs till 88 procent av manliga klienter.

I materialet hade 72 procent intervjuats på anstalt, 17 procent i frivård, och 5 procent i häkte, medan övriga hade bedömts i annan typ av behandling. I jämförelse med hela den svenska kriminalvården innehåller ASI-databasen fram till 2006 en överrepresentation av narkotikamissbrukare, klienter på anstalt, kvinnor, samt personer dömda för narkotikabrott eller tillgreppsbrott (stölder och liknande). Före den aktuella forskningen har den granskats och godkänts ur forskningsetisk synpunkt av Etikprövningsnämnden vid Lunds universitet.

## NARKOTIKAMISSBRUK I SVERIGE

---

Sverige har sedan decennier ett ur internationell synpunkt unikt missbruksmönster för narkotika, där en stor del av tunga svenska narkomaner har använt amfetamin som huvuddrog. Längre var amfetamin det klart dominerande preparatet bland injektionsmissbrukare, och även om heroinmissbruket har ökat alltsedan preparatet introducerades i Sverige på 70-talet, har amfetamin fram till nu behållit en stark ställning i missbruksscenen i stora delar av landet [9, 10]. Sverige skiljer sig därmed från de allra flesta jämförbara länder, med undantag för bland annat Finland [11]. Trots ett omfattande amfetaminmissbruk, och trots att detta missbruksmönster skiljer sig från många andra länder, har det svenska amfetaminmissbruket varit bristfälligt beskrivet i vetenskaplig litteratur. En av studierna i det aktuella avhandlingsarbetet syftar därför till att beskriva klienter med ett huvudsakligt och aktuellt amfetaminmissbruk i svensk kriminalvård, och att jämföra den gruppen med heroinrespektive kokainmissbrukare [12].

### **Komplikationer till tungt narkotikamissbruk – överdoser och självmordsförsök**

Tre av avhandlingens arbeten fokuserar på två viktiga och livshotande komplikationer till tungt narkotikamissbruk, narkotikaöverdoser respektive självmordsförsök. Överdoser (andningshämning pga. drogens effekt) är den enskilt vanligaste dödsorsaken bland heroinmissbrukare [13], och det är känt att icke-dödliga överdoser är vanliga och därmed ett betydande kliniskt problem bland missbrukare av heroin och andra opiater [14]. En av de aktuella studierna syftar till att kartlägga vilka faktorer som är kopplade till överdos bland användare av heroin, metadon och andra opioider bland kriminalvårdens klienter [15]. Liksom överdoser är självmord en klart överrepresenterad dödsorsak bland kriminalvårdsklienter [16], och att ha gjort självmordsförsök är vanligt bland kriminella [17]. Lika så löper kriminalvårdsklienter en ökad risk att efter avtjänat straff avlida till följd av överdos eller självmord [18]. Den tredje artikeln i avhandlingen syftar till att kartlägga faktorer associerade med självmordsförsök i hela ASI-databasen [19]. Därutöver syftar det fjärde arbetet till att finna faktorer kopplade till upprepat självmordsförsök i motsats till klienter som har gjort ett försök [20].

### **Första arbetet: Kliniska karakteristika hos amfetaminmissbrukare i kriminalvården**

Den grupp som missbrukar amfetamin som sin huvuddrog (och som har ett aktuellt missbruk av den drogen) är betydligt större än motsvarande grupper av heroin- och kokainmissbrukare i detta ASI-material. Med dessa definitioner innehåller databasen 1396 personer amfetaminmissbrukare, 392 heroinmissbrukare och 119 kokainmissbrukare. Amfetamingruppen skiljer sig på flera viktiga punkter från de övriga två grupperna. Amfetaminmissbrukarna var betydligt äldre, betydligt oftare födda i Norden, och bodde mer sällan i storstäderna. Dessutom hade amfetaministerna i högre utsträckning en historia av berusningsdrickande eller föräldrar med alkoholproblem. I samtliga tre grupper var psykiatriska symptom vanligt förekommande. Jämfört med heroingruppen rapporterade amfetaministerna i högre grad kognitiva svårigheter (svårigheter att minnas, förstå eller koncentrera sig) och hereditet för alkoholproblem, medan heroinisterna i högre grad hade haft överdoser, missbrukat andra opioider och varit i avgiftningsbehandling i slutenvård. Både bland amfetaminister och bland heroinister hade en majoritet anammes på en längre tids injektionsmissbruk, medan detta var ovanligt i kokaingruppen. Trots att missbruk av andra droger var vanliga i de här grupperna, var överlappningen av missbruk av just dessa tre droger liten mellan de tre grupperna. Blandmissbruk är vanligt, men sammanfattningsvis förefaller amfetamingruppen ändå relativt separerad från grupperna av heroin- och kokainanvändare bland klienter i svensk kriminalvård och skiljer sig på flera sätt.



## **Andra arbetet: Faktorer associerade med narkotikaöverdos bland användare av opioider**

Bland 1096 personer med aktuellt användande av opioider (heroin, metadon eller andra opioider såsom tunga smärtstillande preparat) rapporterar 55 procent att de hade haft minst en narkotikaöverdos. Anamnes på överdos var associerad med anamnes på heroinmissbruk, injektionsmissbruk och bruk av lugnande medel. Överdosen var också kopplat till en anamnes på självmordsförsök och svårigheter att kontrollera våldsamt beteende, medan det inte fanns något oberoende samband med depression och suicidtankar. Klienter med överdos var i högre utsträckning födda i Sverige eller de nordiska länderna, och rapporterade oftare alkoholproblem hos fadern. Utöver ett väldokumenterat samband med missbruksvariabler förefaller det finnas ett samband med impulsivt aggressivt beteende och självmordsförsök.

## **Tredje arbetet: Faktorer associerade med självmordsförsök**

Övriga två arbeten i avhandlingen handlar om självmordsförsök, analyserade i större delen av det befintliga datamaterialet (6836 personer). Bland de studerade klienterna rapporterar 21 procent att de har gjort minst ett självmordsförsök, vilket är en mycket hög siffra jämfört med hela befolkningen. Många olika variabler hade samband med självmordsförsök, även oberoende av varandra. Självmordsförsök var kopplat till flera olika psykiatriska symptom utöver depression; ångest, hallucinationer, våldsamt beteende och ätstörningar. Liksom i många andra studier var anamnes på självmordsförsök betydligt vanligare bland kvinnor. Dessutom sågs ett samband mellan självmordsförsök och att ha varit offer för misshandel. Samtliga tre misshandelsvariabler i ASI, både fysisk, psykisk och sexuell misshandel var kopplade till självmordsförsök, var och en för sig, och alltså oberoende av varandra och oberoende av exempelvis depression. Dessutom fanns en koppling till alkoholproblem och psykiska problem hos föräldrarna, och till kroppslig sjukdom, berusningsdrickande, delirium tremens, injektionsmissbruk och narkotikaöverdos. Alkohol var den enda enskilda substans som uppvisade ett positivt samband med självmordsförsök.

Sammanfattningsvis indikerar de här fynden att självmordsförsök är en händelse med samband med ett mycket stort antal olika faktorer, och vi ser ett samband både med underliggande riskfaktorer och med olika negativa livshändelser och missbruksvariabler. Ökad risk för självmordsförsök är alltså förknippad med många andra faktorer och exempelvis inte bara med depressiva besvär. Handläggning och riskbedömning av kriminalvårdsklienter är komplext och måste ta hänsyn till ett antal olika faktorer i individens symptombild och tidigare historik.

## **Fjärde arbetet: Faktorer associerade med upprepat självmordsförsök**

Den fjärde av avhandlingens artiklar fokuserar på upprepade självmordsförsök. Bland klienter med självmordsförsök hade 770 klienter gjort två eller fler försök, medan 634 klienter hade gjort endast ett försök. De faktorer som har samband med upprepat självmordsförsök skiljer sig från de faktorer som har samband med att överhuvudtaget ha gjort ett försök. Här ses ett samband mellan upprepat självmordsförsök och fysisk sjukdom, bruk av övriga opioider (smärtstillande preparat), narkotikaöverdos, kognitiva problem, svårighet att kontrollera våldsamt beteende, delirium tremens, och psykiska problem hos modern. Ett mindre antal klienter (152 personer) hade gjort fem eller fler självmordsförsök, vilket hade samband med anamnes på metadonbruk (legalt eller illegalt), hallucinogena droger och kognitiva problem. Studien av upprepade och multipelt upprepade självmordsförsök analyserar en betydligt mindre grupp, men resultaten antyder att de faktorer som har samband med självmordsförsök i stort inte nödvändigtvis är desamma som har samband med upprepat försök hos dem som redan har ett försök bakom sig.

## STUDIERNAS SLUTSATSER OCH IMPLIKATIONER

---

Kriminalvårdens ASI-material utgör ett unikt material för forskning och kunskapsutveckling beträffande missbruk och psykiatriska komplikationer hos kriminalvårdsklienter. Databasens storlek och ASI-intervjuns omfattning ger goda möjligheter att analysera ett stort antal frågeställningar. Mina studier på ASI-databasen påvisar en hög förekomst av svåra missbrukskomplikationer, hög förekomst av narkotikaöverdoser, självmordsförsök, psykiatriska symptom och övergrepp.

Den aktuella forskningen är den första som beskriver det stora antalet amfetaminmissbrukare i svensk kriminalvård och den gruppens karakteristika. Amfetamingruppen skiljer sig på flera sätt från heroin- respektive kokainmissbrukare, inte minst med avseende på demografiska faktorer, men också med en tydligare koppling till alkohol. Studien beskriver en betydande problemtynad hos gruppen, med hög förekomst av såväl psykiatriska symptom som somatisk sjukdom och blodsmitta. Mot bakgrund av denna tunga problematik har amfetamingruppen varit förhållandevis lite uppmärksammasad och beskriven. Likaså har utvecklingen av evidensbaserad behandling vid amfetaminberoende varit problematisk [21]. På senare år har däremot naltrexon i svensk forskning etablerats som en lovande behandling vid amfetaminberoende [22]. Även om naltrexon utgör en lovande behandling, krävs det fortsatt forskning för att utveckla en fungerande behandlingsstruktur för stora flöden av amfetaminberoende patienter från bl.a. kriminalvården.

Den höga förekomsten av icke-dödliga överdoser framgår av de här studierna, i en grupp där vi också vet att dödligheten i överdos är betydande, inte minst under den första tiden efter strafftidens slut. Riskbedömning och behandling är av central betydelse bland kriminalvårdsklienter med tungt narkotikamissbruk och hög förekomst av överdoser före strafftiden och ökad risk för samma komplikation efter strafftiden. Överdos har starkast samband med heroinmissbruk, och framför allt med injektionsmissbruk, och ett blandat missbruk med lugnande medel ökar risken ytterligare. Likaså ser vi i ASI-materialet ett samband mellan överdos och suicidförsök respektive impulsivt aggressivt beteende, vilket är psykiatriska riskfaktorer att beakta i de här grupperna. Medan problemet är störst i heroingruppen ska man samtidigt komma ihåg att överdoser finns rapporterade även av personer med andra huvuddroger [23, 24], så även i detta material.

Det är uppenbart i det aktuella materialet att självmordsbeteende är klart överrepresenterat bland kriminella med missbruk. Även här finns skäl till riskbedömning i början och under strafftiden, såväl som inför frigivning. Klienter som nyligen har lämnat ett fängelsestraff har en klart förhöjd dödlighet i självmord [18]. De aktuella studierna visar en koppling mellan självmordsförsök och ett mycket stort antal faktorer. Det finns skäl att anta att de processer som leder fram till ett självmordsförsök är komplexa och innehåller ett stort antal faktorer i samverkan, såsom en underliggande risk i kombination med traumatiska händelser och exempelvis ett tungt missbruk. Här ser vi samband med både psykiatriska problem (och inte enbart depression), tunga missbrukskomplikationer, samt våldsamt beteende, ärfthighet och trauma såsom övergrepp och misshandel.

## REFERENSER

---

1. Håkansson A (2009) Overdoses, suicidal behaviour and clinical characteristics in heavy drug users. Akademisk avhandling vid Lunds universitet.
2. Tengvald K, Andrén A, Bergman H, Engström C, Nyström S, Sallmén B, Öberg D (2004) Implementing the Addiction Severity Index (ASI) in Swedish human services sectors: Experiences, problems and prospects. *J Subst Use* 9:163-171.
3. McLellan AT, Luborsky L, Woody GE, O'Brien CP (1980) An improved diagnostic evaluation instrument for substance abuse patients. The Addiction Severity Index. *J Nerv Ment Dis* 168:26-33.
4. McLellan AT, Cacciola JC, Alterman AI, Rikoon SH, Carise D (2006) The Addiction Severity Index at 25: origins, contributions and transitions. *Am J Addict* 15:113-124.
5. Institutet för utveckling av metoder i socialt arbete, Socialstyrelsen (2009) ASI – en systematisk intervjumetod för klienter med missbruksproblem. [www.socialstyrelsen.se/ims](http://www.socialstyrelsen.se/ims).
6. Öberg D, Zingmark D, Sallmén B (1999) ASI-X V 1.1. Tillgänglig via [eib.emcdda.europa.eu/attachements.cfm/att\\_4121\\_EN\\_asi%20en.pdf](http://eib.emcdda.europa.eu/attachements.cfm/att_4121_EN_asi%20en.pdf).
7. Kokkevi A, Hartgers C (1995) EuropASI: European adaptation of a multidimensional assessment instrument for drug and alcohol dependence. *Eur Addict Res* 1:208-210.
8. Blacker D (2005). Ur Sadock and Sadock: Kaplan and Sadock's Comprehensive Textbook of Psychiatry. 8th Edition.
9. Olsson B, Adamsson-Wahren C, Byqvist S (2001) Det tunga narkotikamissbrukets omfattning i Sverige 1998. Stockholm: Centralförbundet för alkohol- och narkotikaupplysning (CAN).
10. Olsson B, Carlsson G, Fant M, Johansson T, Olsson O, Roth C (1981) Heavy drug abuse in Sweden 1979 – a national case-finding study. *Drug Alcohol Depend* 7:273-283.
11. Kraus L, Augustin R, Frischer M, Kümmler P, Uhl A, Wiessing L (2003) Estimating prevalence of problem drug use at national level in countries of the European Union and Norway. *Addiction* 98:471-485.
12. Håkansson A, Schlyter F, Berglund M (2009) Characteristics of primary amphetamine users in Sweden. A criminal justice population examined with the Addiction Severity Index (ASI). *Eur Addict Res* 15:10-18.
13. Hulse GK, English DR, Milne E, Holman CD (1999) The quantification of mortality

- resulting from the regular use of illicit opiates. *Addiction* 94:221-229.
14. Brådvik L, Hulenvik P, Frank A, Medvedeo A, Berglund M (2007) Self-reported and observed heroin overdoses in Malmoe. *J Subst Use* 12: 119-126.
  15. Håkansson A, Schlyter F, Berglund M (2008) Factors associated with history of non-fatal overdose among opioid users in the Swedish criminal justice system. *Drug Alcohol Depend* 94:48-55.
  16. Kariminia A, Butler TG, Corben SP, Levy MH, Grant L, Kaldor JM, Law MG (2007) Extreme cause-specific mortality in a cohort of adult prisoners – 1988 to 2002: a data-linkage study. *Int J Epidemiol* 36:310-316.
  17. Jenkins R, Bhugra D, Meltzer H, Singleton N, Bebbington P, Brugha T, Coid J, Farrell M, Lewis G, Paton J (2005) Psychiatric and social aspects of suicidal behaviour in prisons. *Psychol Med* 35:257-269.
  18. Pratt D, Piper M, Appleby L, Webb R, Shaw J (2006) Suicide in recently released prisoners: a population-based cohort study. *Lancet* 368:119-123.
  19. Håkansson A, Brådvik L, Schlyter F, Berglund M (2009) Factors associated with history of attempted suicide - a criminal justice population examined with the Addiction Severity Index (ASI). Pending revision.
  20. Håkansson A, Brådvik L, Schlyter F, Berglund M (2009) Factors associated with repeated suicide attempt in a criminal justice population. Manuscript.
  21. Grabowski J, Shearer J, Merrill J, Negus SS (2004) Agonist-like, replacement pharmacotherapy for stimulant abuse and dependence. *Addict Behav* 29:1439-1464.
  22. Jayaram-Lindström N, Konstenius M, Eksborg S, Beck O, Hammarberg A, Franck J (2008) Naltrexone attenuates the subjective effects of amphetamine in patients with amphetamine dependence. *Neuropsychopharmacology* 33:1856-1863 .
  23. Taylor A, Frischer M, Goldberg D (1996) Non-fatal overdosing is related to polydrug use in Glasgow. *BMJ* 313:1400-1401.
  24. Coffin PO, Galea S, Ahern J, Leon AC, Vlahov D, Tardiff K (2003) Opiates, cocaine and alcohol combinations in accidental drug overdose deaths in New York City, 1990-98. *Addiction* 98:739-747.



Kriminalvården

---

[www.kriminalvarden.se](http://www.kriminalvarden.se)  
601 80 Norrköping  
Telefon 077-228 08 00  
Fax 011-496 36 40