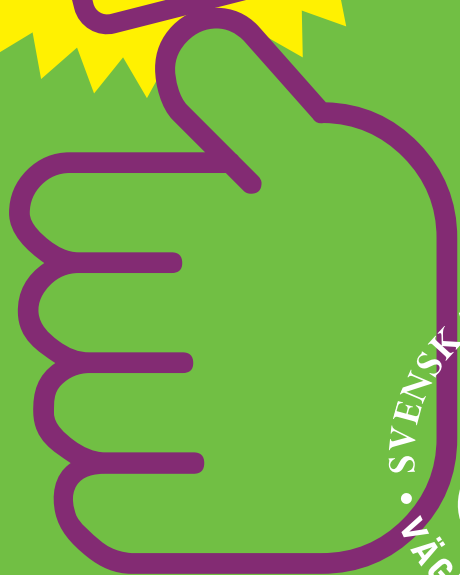


# Metadon- handboken



• SVENSKA BRUKARFÖRENINGEN •  
VÄGEN TILLBAKA •



# Metadon- handboken

**Harm Reduction – Skadereducering** har humanistisk värdegrund: Brukarens val att använda narkotika accepteras som en realitet. *Inget moraliskt omdöme fälls, varken i syfte att döma eller försvara användande av narkotika.* Brukarens värdighet och rättigheter ska respekteras, då hjälp och tjänster strävar efter att vara brukarvänliga i sitt förhållningssätt. Skadereducerande tillvägagångssätt medger också att det för många människor är ett livslångt inslag att vara beroende av narkotika.

# Innehåll



## **Metadonhandboken**

Detta är den svenska översättningen av "The Methadone Handbook", skriven av Andrew Preston och först publicerad i Storbritannien av Exchange Supplies – [www.exchangesupplies.org](http://www.exchangesupplies.org)  
Den svenska utgåvan är översatt av Jan Wallin – Svenska Brukarföreningen.  
Ansvaret för den svenska översättningen är den Svenska översättarens.

*This is the Swedish translation of The Methadone Handbook, written by Andrew Preston and first published in the UK by Exchange Supplies – [www.exchangesupplies.org](http://www.exchangesupplies.org)  
This translation has been done by Jan Wallin – SDUU (Swedish Drug Users Union)  
Responsibility for the translation and its accuracy lies with the translator.*

Översättaren önskar tacka:  
*Thanks to:*

Berne och Johan för förtroendet & bemötandet.  
Rebecca och Björn för genomläsning, faktagranskning & bra tips. Lucky You Industries för formen.  
*Jon and Andrew for writing this book & a generous attitude.*

BEARBETNINGEN AV "THE METHADONE HANDBOOK" FRÅN ENGELSKA TILL SVENSKA ÄR GJORD AV JANNE WALLIN FÖR SVENSKA BRUKARFÖRENINGEN OCH HAR MÖJLIGGJORTS MED EKONOMISKT BIDRAG FRÅN ABCUR AB.

TACK TILL DR MARTIN KÅBERG FÖR GENOMGÅNG, FÖRSLAG TILL ÄNDRINGAR OCH VÄRDEFULLA TIPS.

## **Introduktion**

### **Vilka är fördelarna?**

### **Metadon kontra heroin**

### **Hur lång tid tar det?**

### **De första dagarna**

### **Att påbörja behandling**

### **Metadonmixtur**

### **Tabletter och ampuller**

### **Stabilitet är nyckeln**

### **Effekt**

### **Vad Metadon inte gör**

### **för Dig**

### **Effekter på lång sikt**

### **Tolerans**

### **Apotek/Metadon på recept**

### **Övervakad konsumtion**

### **Kvinnor och Metadon**

### **Graviditet**

### **Spädbarn**

### **Amning**

### **Barn (större än spädbarn)**

## **Sex**

### **Förstoppning**

### **Tänderna**

### **Resa bort**

### **Resa utomlands**

### **Lagen**

### **Häkte/fängelse**

### **Köra bil/mc**

### **Hepatit C**

### **Hepatit B**

### **HIV**

### **Metadon och andra**

### **läkemedel**

### **Alkohol**

### **Abstinens**

### **Trappa ned/sluta**

### **med heroin**

### **Metadonnedtrappning**

### **Överdosis**

### **Agerande vid överdosis**

### **Sammanfattning**

## INTRODUKTION

Denna handbok innehåller användbar information för alla parter (brukare, socialtjänst, sjukvård, anhöriga, myndighetspersoner, politiker, media etc) som vill veta mer om Metadon och/eller Metadonbehandling – oavsett du redan är i behandling, ska påbörja behandling eller bara vill veta mer om det.

Men alla är olika, och en folder är aldrig en fullgod ersättning för ett samtal med en expert. Om du inte finner den information du söker i handboken eller vill veta mer, har frågor eller känner oro om något som rör Metadon så kan ett samtal med läkare, apotekspersonal eller med Svenska Brukarföreningen vara att föredra.

Svenska brukarföreningen kan bistå med råd, information och hjälp (innefattar även hjälp med olika ansökningar, tidsbokning, överklagan av beslut och/eller anmälan om felbehandling till tillsynsmyndighet och narkomanvård).

Vi nås på telefon 08-6001299, 08-311490 el 0763-410641.

Detta är en handbok som tar upp några av de vanligaste aspekterna och frågorna kring Metadon och substitutionsbehandling med Metadon. Handboken har inte alla svar o kan inte anses som helt uttömmande i ämnet, så vi hänvisar till [www.fass.se](http://www.fass.se) och Läkemedelsupplysningen för utförligare information om läkemedel.

### VILKA ÄR FÖRDELARNA?

Det har världen över bedrivits väldigt mycket forskning runt Metadon. Det är en av de behandlingsformer som ägnats mest uppmärksamhet i många olika studier gjorda runt om i världen. Dessa studier visar tydligt att rätt förskrivnen dos Metadon kan hjälpa människor med beroende av heroin att:

- Sluta använda heroin (eller att betydligt minska intaget)
- Sluta injicera - eller att injicera i mindre omfattning, och därmed minska riskerna för att smittas av hepatit C och HIV
- Förbättra sin fysiska hälsa
- Upphöra med brott och prostitution för att bekosta inköp av narkotika
- Få bättre familjerelationer och fungera bättre socialt

## METADON KONTRA HEROIN

Vad du än har hört, så är inte Metadon mer beroendeskapande än heroin. Det finns två sidor av beroendet; den fysiska och den psykologiska.

Fysiskt finns inte mycket som backar upp ett sådant påstående.

Om du helt ger upp (och håller dig borta från) heroinet så kommer den abstinensen antagligen att vara svårare, men flertalet dagar kortare än om du slutar med Metadon.

Psykologiskt brukar inte suget efter Metadon vara alls så starkt som det är efter heroin, då Metadon inte ger den "kick" som heroinet ger.

Hur du än ser på det finns det inte så mycket att säga, både Metadon och heroin är högpotenta narkotika

(Narkotika är pluralformen av substantivet narkotikum) som är svåra att sluta med. Det finns inslag i Metadonbehandlingen som av många upplevs som negativt - som att vara tvungen att hämta Metadon med korta intervaller (ibland dagligen)

och att det vid resor kan vara krångligt. Men med läkemedlet Metadon får man möjlighet att bygga upp sitt liv utan heroin.

### FÖRDELARNA MED RÄTT FÖRSKRIVNEN METADONDOS ÄR BLAND ANNAT:

- Långtidsverkande
- Billig eller gratis
- Laglig
- Ej avsedd för injicering
- Rådgivning, hälsovård och andra stödformer

Detta betyder att för de personer som tidigare inte kunnat sluta med heroin och för vilka Metadon fungerar som ersättning så är Metadon ett mycket säkrare narkotikum att vara beroende av.

Om du har tankar på att söka Meta-

donbehandling så kan det vara bra att du ser över både för- och nackdelarna, diskutera dem gärna med någon som har erfarenhet.



## HUR LÅNG TID TAR DET?

För många människor är det en lång process att bli fri från opiater. Metadonbehandlingen gör att du kan undvika de (hälso)risker som illegal narkotikaanvändning innebär. För dessa personer kan vara det livsviktigt att ha ett lagligt förskrivet Metadon.

Det kan kännas svårt för dem som haft Metadon länge; många undrar om de skulle blivit fria från opiatberoendet tidigare om de inte påbörjat Metadonbehandlingen. Hursomhelst, *det finns inget som tyder på att det skulle gå fortare att bli fri från opiater om man inte skulle få Metadon utskrivet.* Även om de skulle blivit ”rena” snabbare, hade ytterligare års intag av illegala preparat varit långt mer riskfyllt och nedbrytande.

Anledningen till att behandlingen ofta fortgår längre än vad Du först planerade är att man ofta upptäcker att det är mycket svårare att bli fri från opiater än vad man först trodde – inte för att Metadon är ”mer beroendeskapande” eller ”svårare att kliva av” än heroin.

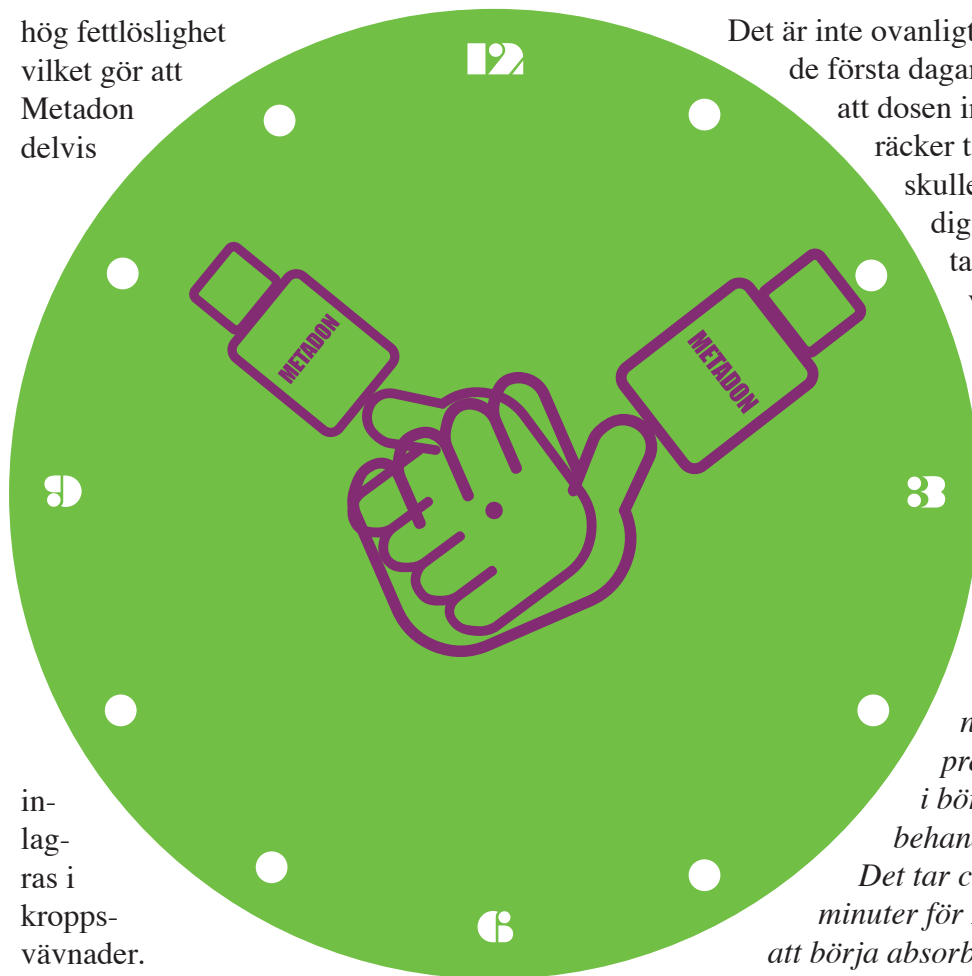
## DE FÖRSTA DAGARNA.

Metadon har en långsam metabolism (nedbrytning) och en

hög fettlöslighet vilket gör att Metadon delvis

inlagras i kroppsvävnader.

Detta gör Metadon långtidsverkande och att du inte uppnår full effekt av din dos de första dagarna i behandling. Det tar tre till fyra dagar innan dessa ”vävnadsreservoarer” är fyllda och Metadonet når full effekt. Du har betydligt högre nivå Metadon i ditt system efter fyra dagars behandling än du har dag ett eller två.



Det är inte ovanligt att man de första dagarna känner att dosen inte riktigt räcker till. Om det skulle hända dig, fortsätta förskrivna dos och tala med din läkare. *Riskerna för överdos är väldigt höga om du använder andra narkotiska preparat i början av behandlingen.*

*Det tar c:a 30 minuter för Metadonet att börja absorberas, och ungefär 4 timmar innan det når full effekt.*

## ATT PÅBÖRJA BEHANDLING

Det är viktigt att komma ihåg att Metadon inte ger den ”kick” som heroinet gör. Trots att båda är opiater, så är Metadonets effekt mindre intensiv och kommer långsammare. Några tycker att det

tar tid att vänja sig vid skillnaden, andra har inga som helst problem med detta.

Ökat intag av Metadon ökar risken för överdos.

Det är möjligt att du ordinerar en för hög dos Metadon. Det kan göra dig dåsig. Om detta händer – särskilt om det händer vid de första dagarna – meddela din läkare då det finns risk för överdos.

Om det, å andra sidan, efter några dagar känns som dosen är för låg eller om du har svårt att sluta använda heroin, meddela då din läkare eftersom din dos förmodligen måste ökas. Höjningar sker normalt under de sex till tio första veckorna.

Om du har Metadonbehandling och ändå inte kan sluta injicera narkotika, snälla du, för din hälsas skull - använd ren spruta, eget vatten, eget filter och egen sked. Kanske bör du fråga behandlare eller läkare om användande vid sidan av kan påverka din behandling negativt. Trots att Metadon inte alltid känns som ett kraftfullt preparat är det det, och användande av heroin, alkohol eller annat lugnande (som Diazepam - Valium) eller sömnmedel tillsammans med Metadon är farligt och kan lätt orsaka dödlig överdos.

### IDEALDOSEN;

- Är tillräcklig för att metadonet ska räcka utan andra opiater
- Får abstinensen att försvinna
- Gör dig inte sömnig

Det finns några ovanliga biverkningar som kan uppträda de första dagarna i behandling, som till exempel svullna vrister, fötter och klåda. Dessa försvinner oftast inom ett par dagar, men tala alltid med din läkare om eventuella biverkningar.

### METADONMIXTUR

Metadon kan framställas som vätska att dricka, tabletter att sväljas och i ampuller för injektion. Mixturen finns i olika styrkor – ex: 1mg/ml, 5mg/ml.

**OBS:** Metadon kan i mycket små mängder (något mg) orsaka dödlig överdos hos någon som inte använder opiater. De som vant sig vid Metadonmixtur kan överdosera om de tar samma mängd i koncentrerad form.

### TABLETTER & AMPULLER

Tabletter och ampuller används aldrig i svensk beroendevård då kontrollen av patienten utgör, en för beroendevården, viktig del. Risken för s.k. ”läckage” till den svarta marknaden sägs vara an-

ledningen till att tabletter aldrig används, trots att det finns de som upplever allergiska besvär av konserveringsmedel som finns i Metadonmixtur, och av den anledningen skulle få det lättare om tabletter användes.

Det finns en uppenbar risk för kärlskador om tabletter eller koncentrat från ampuller injiceras.

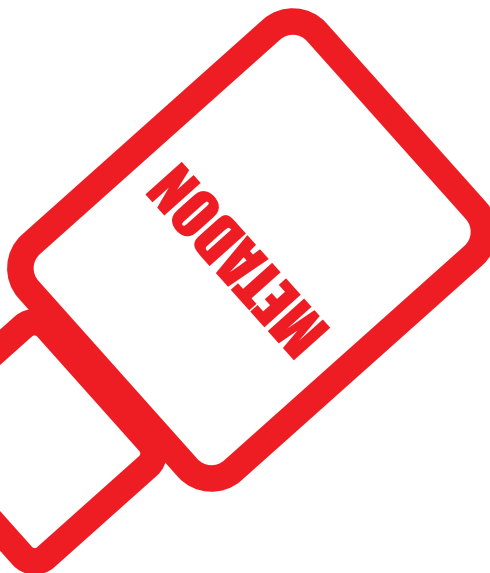
### STABILITET ÄR NYCKELN

Metadon är effektivast mot heroïnberoende om det tas dagligen. Att ha heroïndagar och Metadon-dagar resulterar i låga Metadonhalter i blodet. Då det kan ta 3-4 dagar att återfå normala nivåer kan de som växlar mellan heroïn och Metadon ofta känna sig ”avtända”.

Trots att du inte blir hög på Metadon kan det ge dig stabilitet och kontroll- men bara om du får tillräcklig dos och tar den varje dag.

### EFFEKT

Den huvudsakliga effekten av Metadon är för många människor det dramatiskt minskade behovet att ta heroïn. Effekten är dosrelaterad; då några bara behöver 30 mg om dagen för att suget ska försvinna, finns andra som behöver 60 mg eller kanske 120 mg, eller mer, per dag.



### ALLA ÄR OLIKA

Så när någon säger att Metadon gör dig sjuk/ trött osv, betyder det kanske att Metadonet har den effekten på dem. Det behöver inte betyda att Metadon har den effekten på dig. Du kanske upplever någon, några eller många av biverkningarna som listas här nere. Du kanske upplever dem mildt eller starkt. Det finns några bieffekter av Metadon som är helt förståeliga.

Dess påverkan på hjärnan kan orsaka:

- En euforisk humörförändring, mildare än heroinets, men med längre verkan
- Trötthet
- Illamående. Om du kräks efter

att ha tagit Metadon orsakas det förmodligen av psykologiska eller medicinska problem eller av alkohol och inte av Metadonet. Tala med din läkare om illamående uppträder.

- Långsam ytlig andning (är endast farligt vid överdos – se kapitlet om överdos)
- Reducerad hostreflex
- Eventuell fysisk smärta minskar.

Dess påverkan på nerver som kontrollerar våra ofrivilliga funktioner orsakar oftast:

- Små pupiller
  - Förstoppning
- Och kan orsaka:
- Torrhet i mun, näsa och ögon
  - Lågt blodtryck
  - Svårigheter att urinera

Hos några orsakar Metadon frigörelse av histamin (som normalt bara frigörs vid allergiska reaktioner) genom att cellerna som producerar och lagrar histaminet bryts ned. Detta är inte en allergisk reaktion.

Histaminutsöndring kan orsaka:

- Svetteningar
- Klåda
- Hudrodnad
- Förträngningar i luftvägarna

Metadon kan också orsaka eller bidra till:

- Reducerad eller utebliven menstruation( se kapitlet om kvinnor och metadon )
- Nedsatt sexuell lust (se kapitlet om sex)
- Nedsatt energi
- En känsla av tunga armar och ben - Sug efter sötsaker

Vilka mekanismer som orsakar detta är inte helt klarlagda, och några (som nedsatt energi, nedsatt sexuell lust) kan orsakas och förvärras av andra saker i livet.

### VAD METADON INTE GÖR FÖR DIG

Då det är ett långtidsverkande läkemedel ger det inte samma kick som heroin. De flesta kan ta det dagligen utan att uppleva allvarliga abstinenssymptom.

Hos människor vana vid dagligt intag av metadon påverkas inte:

- Koordination
- Tal
- Känsel
- Syn
- Hörsel

Att använda metadon gör dig inte mer beroende av droger.

### EFFEKTER PÅ LÅNG SIKT

Metadon påverkar inte:

- Skelettet
- Levern(om du redan har lever-skada, se nedan)

metadonet till en helt ofarlig form som går ut i urinen via njurarna.

Hos Hos människor som har en väldigt skadad lever (av sjukdomar som hepatit B, C eller alkohol) så kan det lilla extra arbetet för levern orsaka överdos eller slå ut levern. Faran är som störst i början av behandlingen, när dosen ökas eller om leverns kondition förvärras.

Metadon orsakar ingen direkt fysisk skada även om det tas under många år och är vanligtvis mycket

**ATT ANVÄNDA METADON GÖR DIG  
INTE MER BEROENDE AV DROGER.**

- Hjärnan
- Hjärtat
- Fortplantningssystemet
- Immunsystemet

Metadon passerar genom kroppen utan någon som helst negativ påverkan.

Levern bryter ned (metaboliserar)

hälsosammare än illegala opiater. Människor som är opiatberoende - oavsett de har Metadon eller ej - kan uppleva problem med förändringar i sexdriften, förstörda tänder och förstoppning. Mer om detta längre fram.

## TOLERANS

Tolerans är hur kroppen anpassar sig till en regelbunden tillförsel av ett narkotikum/läkemedel. När en tolerans väl har utvecklats behövs större doser för att uppnå samma effekt. Toleransen du byggt upp till andra opiater överförs till Metadonet när du börjar använda det. Om du avgiftas, eller inte använder opiater under några dagar minskar toleransen fort. Efter ett uppehåll är det lätt att överdosera på en mängd som tidigare knappast hade någon effekt alls. En av anledningarna till att det är Metadon som förskrivs är att toleransen byggs upp väldigt sakta. Kroppen bygger upp tolerans till de flesta av Metadonets effekter väldigt individuellt och på skilda sätt. Så din tolerans till en effekt – till exempel trötthet – kan ha byggts upp så pass mycket när du använde heroin att du inte alls blir trött när du börjar med Metadon. Men en annan effekt – till exempel muntorrhet – kanske stannar kvar en lång tid.

Man utvecklar sällan tolerans mot:

- *Förstoppning (se kapitlet om förstoppning)*
- *Svettningar*
- *Klåda*
- *Små pupiller*

Om du behöver få värktabletter utskrivet kan din tolerans mot opiater orsaka problem. Om det inträffar kan det vara en god idé att be den läkare som behandlar din värk att kontakta din beroende läkare, eftersom han/hon kan behöva ändra medicinering eller dosering.

## APOTEK/METADON PÅ RECEPT

Det finns många rykten om apotekspersonal med attitydproblem – men kom ihåg, de har antagligen hört talas om, eller upplevt möten med, narkotikaanvändare med vad de anser vara attitydproblem.

Det är inte bra att vara i konflikt med apotekspersonalen – de kan hjälpa dig med många problem. Det lönar sig om du kan hitta en i personalen som vill lära känna dig och hjälpa dig.

Ibland kan det löna sig att försöka förstå hur världen ser ut från andra sidan disken, och ge en realistisk uppfattning om vad du kan vänta dig från dem. Förhoppningsvis hjälper det dig att undvika de vanligaste bråken mellan kunder med recept och apotekspersonal.

Kolla alltid apotekets öppettider

och glöm inte – vilket är lätt att göra – ID kortet.



## ÖVERVAKAD KONSUMTION

Under 90-talet ökade dödsfallen kopplade till övervakad konsumtion kan hjälpa till att förbättra resultatet av din Metadonbehandling – det hindrar vissa från att gå i fällan där man tar Metadon några dagar, och sedan är utan i några dagar. Detta sänker halten av Metadon i blodet, och därmed också effekten. Det tillåter också en dosökning som är individanpassad och därmed också effektivast. Det hindrar också att Metadon hamnar i fel händer. För vissa brukare kan en övervakad konsumtion också innebära problem – du kanske har ett jobb med arbetstider som inte är stämmer överens med klinikens. Det finns naturligtvis föreskrifter för Metadonbehandling. De har

bestämts av Socialstyrelsen och heter: SOSFS 2004:8 ”socialstyrelsens föreskrifter för läkemedels-assisterad underhållsbehandling”.

Du hittar dem på: [www.sos.se/sosfs/2004\\_8/2004\\_8.pdf](http://www.sos.se/sosfs/2004_8/2004_8.pdf)

Vi är alla olika som individer, och det som passar bra för en person är inte nödvändigtvis rätt för någon annan.

Det kan vara frustrerande, men ge inte upp din behandling om du får problem. Tala med din kontaktperson eller läkare. Det kan hjälpa till om du skriver ned i detalj vad du upplever som problem.

Det är brukligt att man går från övervakad konsumtion via stegvis ökning av hemdosor till att slutligen hämta Metadonet på Apotek. Detta förutsätter att du uppvisar stabilitet i din behandling – hämtningsrutiner ska liksom din dos vara individanpassad.

Man anses vanligtvis som stabil när man:

- *Håller tiderna*
- *Hämtar ut sin medicin i tid*
- *Inte använder annan narkotika vid sidan av Metadonet (regelbundna urinprov lämnas på kliniken)*

Om det inte går bra tar det längre tid innan du anses stabil och du löper risk att bli utskriven.

## **KVINNOR OCH METADON**

En stor del av de kvinnor som använder opiater har upplevt perioder med reducerad och utebliven menstruation.

Det kan bero på att opiater minskar halterna av de hormoner som styr menstruationen, men kan också orsakas av stress, undernäring och/eller viktnedgång. Det är viktigt att komma ihåg att du fortfarande kan bli gravid även om menstruationen uteblir. När som helst under behandling, men särskilt i början eller under avgiftningen (när lusten till sex kan öka) kan du bli gravid. Eftersom det skyddar dig från HIV, hepatit och andra sexuellt överförbara sjukdomar, men också från att bli gravid – använd kondom även om menssen uteblir. Rådgivning om preventivmedel kan du få hos RFSU, Beroendemottagningen eller vilken läkarmottagning som helst. För rådgivning angående HIV/AIDS gäller samma sak.

## **GRAVIDITET**

Om du tror att du är gravid, oro dig inte för att Metadonet skadar barnet. Det finns inget som visar att Metadon ökar risken för fosterskador eller på annat sätt skadar fostrets utveckling när du behandlas med Metadon.

För din och barnets skull, säg till din läkare så fort du är gravid, då Metadon är ett kraftfullt läkemedel. Många kvinnor beslutar sig för att sluta helt med opiater när de är gravida. Det är ofarligt att trappa ned under graviditet – men din läkare ska vara behjälplig med planering och övervakning av nedtrappningen.

Att sluta tvärt kan vara riskabelt för dig och ditt barn, och skall endast göras under medicinsk övervakning.

Ibland kan stressen och påfrestringarna av att vara gravid göra det svårt att sluta använda och du kanske bestämmer dig för att inte trappa ned. Om du är fysiskt beroende av opiater är det bättre, både för dig och barnet, att vara stabil i Metadonbehandling än att vara instabil på illegala narkotiska preparat. I synnerhet om du injicerar.

När verkarna börjar är det viktigt att informera både din barnmorska och läkare att du regelbundet använder Metadon, men också om andra läkemedel du använt nyligen.

## **SPÄDBARN**

Många barn har fötts av kvinnor som använt Metadon, och omfattande studier har visat att Metadon inte skadat det ofödda barnet. Barnet kan avgiftas på ett par

dagar – under medicinsk övervakning – utan kvarvarande biverkningar. Om barnet blir abstinent – påtala det för läkaren! Låt barnet vila så ostört som möjligt mellan måltiderna och undvik starkt ljus, då det kan vara irriterande.

## **FÖRSÖK INTE ATT AVGIFTA BARNET SJÄLV, OCH GE ALDRIG METADON TILL ETT BARN, DÅ DET KAN VARA DÖDLIGT!**

Barn till opiatanvändande mödrar tas inte automatiskt om hand. Om socialtjänsten har invändningar så är det bättre att vara i Metadonbehandling då det visar att du gör någonting positivt åt ditt beroende. Enligt lag kan barn bara omhändertas om det vanvårdas, och varje möjlighet att bo hemma har undersökts.

## **AMNING**

Det finns många fördelar med att amma och du kan göra det fast du använder Metadon. Metadonet utsöndras i bröstmjölken och vid högre doser bör detta tas i beaktande. Kontakta din behandlande läkare och fråga om din egen dosering innebär en risk. För mer information läs i FASS eller gå in på [www.fass.se](http://www.fass.se)

Om du ammar är det viktigt att inte använda andra narkotika sporadiskt. När du sedan ska vänja av

barnet från att amma, är det bättre att göra det gradvis och på så sätt undvika möjligheten till abstinensbesvär.

## **BARN (större än spädbarn)**

*Om du tar hem ditt Metadon, försäkra dig om att barn inte kan få tag i det – de har ingen tolerans, så även mycket små mängder kan vara dödligt!*

Detta beror på att metadon kan få dem att

- Sluta andas
- Kräkas och
- Kvävas av saliv eller uppkastningar, då de inte kan svälja på grund av medvetlöshet.

Om du tar hem metadon och har barn – Se då till att:

- Du förvarar Metadonet i flaskan med barnsäker – och tillskruvad – kapsyl.
- Du håller det inlåst
- Du förvarar det högt upp, utom synhåll (även utom ”klättra upp o titta” ställen)
- Du berättar för barnen om farorna med mediciner

Förvara inte metadonet:

- I kylan
- Under sängen
- I bilens handskfack
- Eller på andra ställen där barnen lätt kan få fatt i det

## SEX

Som alla andra opiater kan Metadon minska eller helt avlägsna sexlusten. Hos män kan förmågan till erektion försämrast. Om och hur sexlusten påverkas varierar från person till person, och nedsatt sexlust kan inträffa i alla relationer av helt andra orsaker. Det här kan för många vara en av de jobbigaste biverkningarna att leva med i Metadonbehandlingen. Är det här ett problem för dig kan det vara en god idé att ta upp det med din läkare då det ofta finns hjälp att tillgå, som t.ex. testosteroninjektioner eller erektionsframkallande läkemedel.

Om du har en sexuell relation är det alltid en god idé att använda kondom, som inte bara skyddar mot graviditet, utan också skyddar alla parter från HIV, hepatit och andra sexuellt överförbara sjukdomar. HIV, hepatit och andra sexuellt överförbara sjukdomar lever i kroppsvätskor; huvudsakligen blod, sperma och vaginalt sekret. De förs vidare när infekterade kroppsvätskor från en person kommer in i blodet på en annan person. Huden i vagina, anus och på penis är mycket tunn och skadas därför lätt, och händer lättast vid penetrerande sex utan kondom.

Virus kommer ännu lättare in i blodomloppet när injektionsverktyg delas. Hepatit C är ett virus som lätt sprids vidare när fler delar samma injektionsverktyg, vatten, filter eller sked osv. Det sprids däremot mer sällan sexuellt.

## FÖRSTOPPNING

Förstoppning är en av biverkningarna med opiater som man sällan utvecklar någon tolerans mot, och kronisk förstoppning kan orsaka allvarliga problem på lång sikt. Ta med mycket frukt och grönsaker, tillsammans med rikligt – alkoholfritt – att dricka till dina dagliga måltider.

Om förstoppning är ett problem, ta då upp det med din läkare – speciellt om du överväger att använda laxermedel. Vissa laxativ kan vara till stor hjälp, men de som påverkar muskulaturen i tarmen kan i längden göra saker värre.

## TÄNDERNA

Opiater är inte bra för tänderna eftersom de hämmar salivproduktionen som är ett av kroppens naturliga försvar mot plack/karies – de vanligaste orsakerna till förstörda tänder.

Om du får Metadon som inte är sockerfritt så utgörs ungefär hälft-

ten av saft som kan orsaka plack och karies. Men Metadon är inte värre för dina tänder än godis eller socker i te och kaffe. Forskning har visat att tänderna hos opiatanvändare med Metadon inte är sämre än hos opiatanvändare utan Metadon.

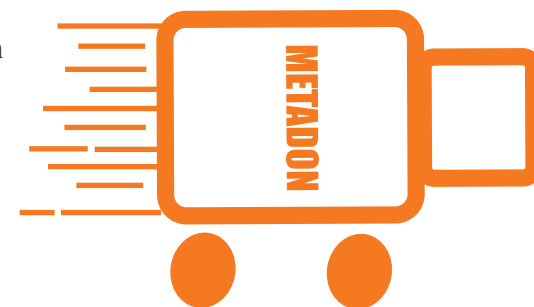
För att förbättra din dentala hälsa kan du:

- *Borsta tänderna morgon och kväll med fluortandkräm (använd din egen tandborste då det kan finnas risk att smittas med Hepatit C genom att använda någon annans)*
- *Undvik att äta och dricka mellan måltider, särskilt sötsaker*
- *Använd munskölj med fluor dagligen*
- *Använd sockerfritt tuggummi efter måltider, då det producerar saliv och neutraliserar syror*
- *Besöka en tandläkare minst en gång om året*

## RESA BORT

Om du funderar på att resa bort, kom då ihåg att informera kliniken och apoteket i god tid. Ju tidigare du gör dina förberedelser, och informerar de som behöver informeras, desto mindre risk att du behöver ändra dina planer för att du inte får ut ditt Metadon inför resan.

Apoteket, likväl som kliniken, har regler som styr hur och var du får ditt Metadon när du reser. Informera dig om vad som gäller i ditt fall.



## RESA UTOMLANDS

Om du reser från ett Schengenland till ett annat och har med dig läkemedel som är narkotikaklassat i värdlandet måste du ha med Schengenintyg som utfärdas av ditt Apotek. Reglerna om Schengenintyg omfattar samtliga EU-länder samt Island och Norge. En del av intyget fylls i av den som ska resa, en annan av apoteket som behöver pass och recept för att kunna färdigställa intyget. Ett tullintyg behövs alltid när narkotikaklassade läkemedel ska medföras utomlands inom EU, men det är bara tillåtet att medföra sådana läkemedel för trettio dagar. Om du planerar att stanna längre måste din förskrivande läkare ordna med en klinik som kan förskriva Metadon i det land du ska åka till.

Det är därför viktigt att ta reda på vad som gäller i värdlandet, det land du ska åka till. Världlandets ambassad i Sverige kan svara på frågor om läkemedel och narkotikaklassning.

Ska du resa utanför EU och de länder som omfattas av Schengenavtalet så kontakta det aktuella landets ambassad eller konsulat för att få reda på vad som gäller vid införsel och eventuell anskaffning på plats. Kom ihåg att det finns länder där det inte alls är tillåtet att föra in Metadon.

Det är också viktigt att du kontaktar din klinik då det kan vara olika regler beträffande resor.

**OBS:** Det är också viktigt att Din klinik utfärdar ett intyg som visar att du är i Metadonbehandling.

### **LAGEN**

Om du säljer, delar med dig eller skänker bort ditt Metadon riskerar du att förlora ditt recept och din tillgång till lagligt Metadon. Dessutom riskerar du rättslig påföljd eftersom Metadon är narkotikaklassat. Vid jämförelse i påföljdspraxis finner man att påföljden för narkotikabrott/Metadon ger

ungefär en tredjedel av påföljden för narkotikabrott/heroin.

### **HÄKTE/FÄNGELSE**

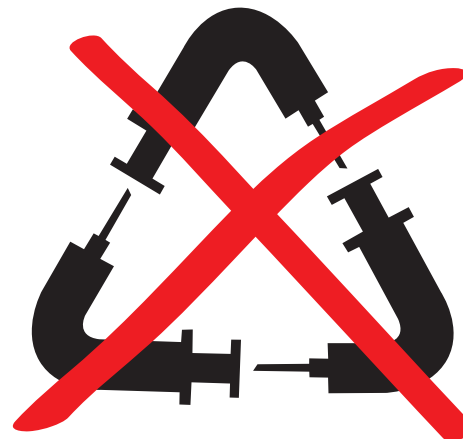
Vid vistelse i häkte finns rekommendationer att behandling ska fortsätta, men det kan se olika ut i olika delar av landet helt beroende på ansvarig läkares bedömning/rekommendation. På anstalt förekommer för dagen inte Metadonbehandling. Däremot går utvecklingen mot en öppnare syn på substitutionsbehandling inom kriminalvården framåt. Vill du veta vad som gäller - kontakta kriminalvården för information.

### **KÖRA BIL/MC**

Om du har körkort när du påbörjar behandling får du ingå en överenskommelse att inte framföra motorfordon innan stabilisering på rätt Metadondos uppnåtts, och du varit stabil utan missbruk i minst sex månader. Patienter utan körkort kan ansöka om körkortstillstånd efter två år, om frånvaro av missbruk kan verifieras och prognosen bedöms vara god. Detta står att läsa i vägverkets föreskrifter VVFS 1996:200. Vill du veta mera, kontakta Vägverket eller Länsstyrelsen där du bor.

### **HEPATIT C**

Hepatit är en medicinsk term som betyder ”inflammerad lever”. Hepatitviruset infekterar levercellerna (hepatocyterna) och kan orsaka skada på levern och i förlängningen leda till skrumplever - cirros. Viruset cirkulerar också fritt i blodet vilket gör att man är smittsam. Diagnos ställs genom blodprov.



Hepatit B och C är de vanligaste formerna som sprids av att man delar sprutor och tillbehör. Både Hepatit B och C kan bäras (och föras vidare) i åratal utan att någon märker det.

Symptom på leversjukdom orsakad av hepatit inkluderar:

- *Trötthet och depression*
- *Ömhet och magsmärtor*

Har du Hepatit så kan alkohol och paracetamol skynda på leverskador. Har du Hepatit C och dricker alkohol regelbundet så är det *mycket* troligt att du drabbas av svåra leverskador. (Se kapitlet om alkohol.)

Är du Hepatit C-positiv och ska behandlas med Metadon, så bör du se till att läkaren känner till din diagnos. Din läkare ska kunna berätta om vilka behandlingsmöjligheter som finns för dig.

(För vidare information om hur allvarliga leverskador kan påverka Metadonbehandlingen, se kapitlet om effekter på lång sikt)

### **HEPATIT B**

Det finns ett vaccinationsprogram om tre till fyra sprutor som kan skydda dig mot Hepatit B. Din läkare eller närmaste infektionsklinik kan hjälpa dig med att få en vaccination - har de inte redan gjort det - så fråga. Även om du är immun mot Hepatit B, så måste du skydda dig mot Hepatit C och HIV.

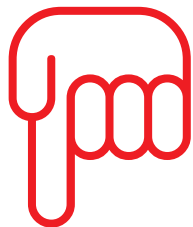
Har du Hepatit C är det ännu viktigare att du skyddar dig mot Hepatit B, eftersom det senare kan orsaka stor skada på levern.

## HIV

För HIV-smittade, visar forskning, är Metadon att föredra framför olagliga opiater. Speciellt är så fallet för ”sprutbrukare” eftersom injicering kan påskynda utvecklingen av HIV-relaterade sjukdomar när allmänhälsan försämras och det dessutom införs bakterier rakt in i blodomloppet.

Läkarna som sköter din HIV måste få veta om du går på Metadon, eftersom det kan påverka behandlingen.

Är du HIV-positiv så kan du rådgöra om din behandling med läkare (beroende & infektion) Du kan även ringa sjukvårdsupplysningen som kan ge dig råd och information och detaljer kring den lokala hjälp som finns att få. På internet finns också olika hjälplinjor för HIV-positiva.



## METADON OCH ANDRA LÄKEMEDEL

Trots att Metadon inte reagerar med, eller påverkar, de flesta receptbelagda läkemedel, försäkra Dig alltid om detta genom att

rådfråga apotekspersonalen varje gång Du erhåller ett recept på någon annan medicin eller köper något receptfritt läkemedel.

Om Du söker behandling hos någon annan läkare eller tandläkare än den Du vanligtvis besöker (det vill säga om Du har en fast husläkare eller dylikt) upplys gärna denne att Du har Metadon förskrivet.

Detta är särskilt viktigt om Du behöver behandling för:

- Smärta
- Epilepsi
- TBC
- Depression
- HIV
- Ångest eller sömnbesvär

Om Du tar Buprenorfin (Temgesic /Subutex) när Du har Metadon, riskerar Du omedelbar abstinens eftersom det är en annan sorts opiat (antagonist) som gör att Metadonet inte kommer i kontakt med opiatreceptorerna. Ett annat narkotikum som också orsakar abstinens är Naltrexone – som ibland används som hjälp när man vill undvika att ta opiater. Metadon ”blockerar” receptorerna i hjärnan som heroin och andra opiater behöver använda sig av för att ha någon effekt. (Metadonet stimulerar receptorerna,

men under längre tid) Så om Du har Metadon i ”systemet”, kan heroinet ha reducerad effekt, eller ingen effekt alls.

Om Du måste ”överdosera” för att få effekt av heroinet (annan opiat), löper Du stor risk att få en dödlig överdos.

Att ta lugnande läkemedel tillsammans med Metadon kan vara mycket farligt, då de förstärker varandras effekt och därmed ökar risken för dödlig överdos. (se kapitlet om överdos) Särskilt riskfyllda är lugnande läkemedel som t.ex. diazepam (Valium) som förutom att vara en överdoseringsrisk, hindrar människor från att tänka klart och på så sätt ökar riskerna för att man delar verktyg eller andra injektionstillbehör.



## ALKOHOL

Metadon och alkohol ökar effekten hos varandra. Om du tar för mycket av det ena eller det andra riskerar du i högre grad en överdos.

Eftersom båda kan få dig att tупpa av och kräkas behöver det inte vara någon dödlig dos som får en person att kvävas till döds av sina egna uppkastningar eftersom han/hon är för påverkad för att vakna. Om Du tycker att Metadon inte är tillräckligt för Dig, tala med din läkare eller någon närstående om det, hellre än att Du ökar Ditt alkoholintag.

Alkoholens effekt är i viss mån inte helt olik Metadonets, och ganska ofta när någon känner att han eller hon behöver mer ”droger” är det alkohol man använder. *Problemet med detta är att alkoholintaget lätt kan smyga sig upp, och i längden orsaka större skador än opiaterna – särskilt om Du har hepatit C.*

Dricker Du alkohol regelbundet är det viktigt att Du tar upp det till dialog med din läkare eller kontaktperson.

Att skriva ner den faktiska mängden man dricker och sätta gränser för sig själv kan vara ett sätt att få kontroll på sitt alkoholintag innan det blir ett allvarligt problem.

## **ABSTINENS**

När Du utvecklat en tolerans mot Metadon (se kap. om tolerans) kan Du reagera – eller bli abstinent – när halterna av Metadon i ditt system sjunker.

Varje del av Dig som påverkas av Metadonet anpassar sig till dess ständiga närvaro, så om Du slutar ta Metadon tar det tid för kroppen att anpassa sig till att det inte finns där.

Under den tiden kan Du drabbas av abstinenssymptom som:

- *Hög kroppstemperatur samtidigt som Du känner dig kall.*
- *Omväxlande gåshud och svettningar*
- *Rastlöshet*
- *Ilska och/eller ångest*
- *Krypningar i armar och ben*
- *Sömnstörningar*
- *Illamående och diarré*
- *Rinnande ögon och näsa*
- *Smärtor i muskler, ben och leder*
- *Gäspningar och nysningar*

De flesta fysiska abstinensbesvär orsakas troligen av kroppens fortsatta överproduktion av ett ämne som kallas noradrenalin. Noradrenalinet kontrollerar flera av kroppens automatiska funktioner – som exempelvis matsmältning. (se kap. om effekter)

Opiater kan också reducera utsöndringen av kroppens naturliga opiater, endorfinerna. Det kan delvis förklara varför människor känner ångest, kyla och/eller har svårigheter att sova långt efter de är rena från opiater.

Då Metadon är ett långtidsverkande läkemedel, tycker de flesta att avtändningen känns längre jämfört med heroin men det finns inget som talar för att så är fallet, då kroppens mekanismer för återanpassning i stort är likadana oavsett du klivit av Metadon eller någon annan opiat.

**KROPPENS FÖRMÅGA  
ATT ÅTERANPASSA SIG  
TILL ATT VARA UTAN  
OPIATER ÄR INGET MAN  
HELT HAR KONTROLL ÖVER.  
FÖR NÅGRA  
SKER DET ALDRIG.  
MÖJLIGHETEN TILL  
METADONBEHANDLING  
UNDER EN LÄNGRE  
PERIOD ÄR DET ENDA  
SOM KAN GE DESSA  
MÄNNISKOR  
FÖRUTSÄTTNINGEN TILL  
ETT "NORMALT LIV".**



**MER  
INFORMATION  
PÅ NÄSTA SIDA**

## TRAPPA NER FRÅN/SLUTA MED HEROIN INNAN METADONBEHANDLING:

Att sluta med, och hålla sig ifrån heroin (andra opiater) kan vara mycket svårt.

Hur och varför Du vill avgifta Dig och vad Du förväntar Dig efteråt är aspekter som det i längden lönar sig att diskutera med din beroendeläkare.

En långsam avgiftning från heroin fungerar vanligtvis inte bättre än en snabb. Det som oftast verkar fungera bäst är att trappa ner under c:a tre veckor när man känner sig redo.

Om du vill sluta med heroin, försök på allvar att sluta i samband med att du börjar i Metadonbehandling – eller i samband med avgiftningen innan, om sådan sker. Om det inte känns som rätt tidpunkt blir det nog svårt att finna någon bättre.

Varje gång Du sänker din heroin-dos vid en nedtrappning finns det flera åtgärder att ta till för att göra det lite lättare:

- *Om du har möjlighet, planera för ett par lugna dagar efter varje sänkning.*
- *Håll dig så stressfri du bara kan*
- *Ta hand om Dig – håll dig varm, ät ordentligt och drick mycket alkoholfria drycker.*

• *Ha inget ”nödlager”, för då kommer du inte hitta annat än nödsituationer.*

Avgiftning handlar inte bara om abstinens. Det kommer att ske förändringar: Heroin och vissa andra opiater tenderar att plana ut känslotoppar och dalar i livet. Du kommer antagligen att uppleva intensivare känslor än du är van vid. De flesta finner att känslorna med tiden blir lättare att kontrollera.

*Nedtrappning är inte slutet: Att fortsätta vara ren är svårare än att bli ren. Ge inte upp om det inte går som du väntat Dig. Sök Metadonbehandling och jobba för att få rätt dos, då blir ditt liv enklare!*



## METADONNEDTRAPPNING:

Ifall du funderar på att sluta med din Metadonbehandling – diskutera detta noggrant med din läkare. Ifall du bestämt dig så rekommenderar vi dig att tänka igenom ditt beslut flera gånger om – du vet vad du riskerar.

## ÖVERDOS

Att vara i Metadonbehandling minskar risken för Metadonöverdos.

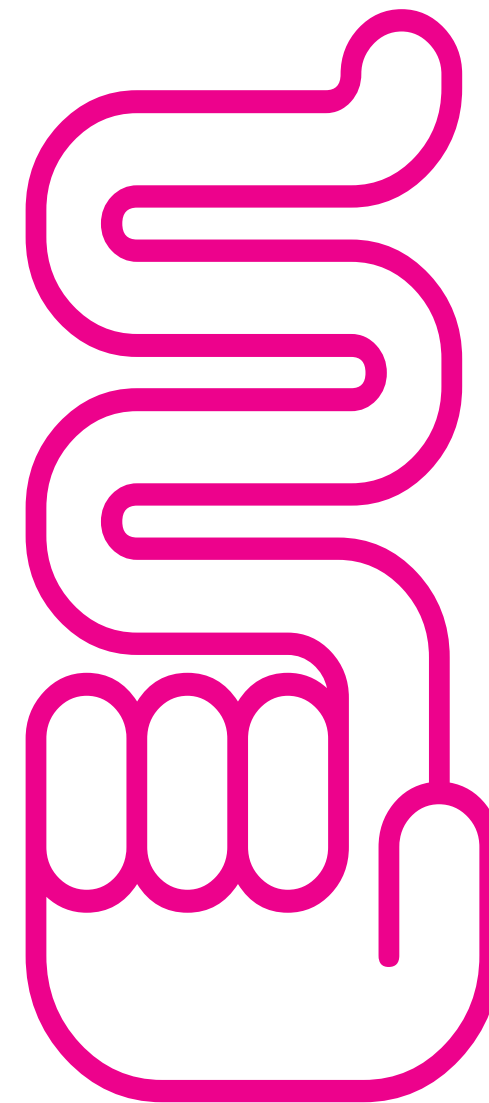
Några saker som ökar risken för Metadonöverdos är:

- *Att inte vara i Metadonbehandling*
- *Blanda Metadon med alkohol eller lugnande*

De som inte har någon tolerans för Metadon kan lätt överdosera. Kom ihåg att:

- *Så lite som några få mg kan vara dödlig dos för ett barn*
- *En ”munfull” kan döda en tonåring*
- *Mindre än 20 mg kan döda en icke-tolerant vuxen (det kan inkludera dig!)*
- *Alkohol och/eller lugnande till sammans med opiater ökar risken betydligt för överdos*
- *De flesta som dör av Metadonöverdos är oftast personer som inte har det utskrivet*

Om du trappar ner, eller slutar använda opiater en tid minskar din tolerans. Så om du använder heroin ovanpå en låg dos, eller efter en paus kan du lätt överdosera på samma mängd du tidigare vant dig vid!





# Agerande vid överdos

Om någon överdoserat och är medvetslös så lägg personen i framstupa sidoläge så luftvägarna hålls fria o kvävning av uppkastningar eller saliv inte sker.

**RING SEDAN 112  
OM NÅGON ÄR  
MEDVETSLÖS OCH  
NÅGOT AV FÖLJANDE  
STÄMMER:**

- reagerar inte på smärta;
- andas långsamt eller ojämnt;
- börjar bli blå (börjar ofta med läpparna)
- börjar må illa
- har tagit metadon, alkohol eller lugnande medicin innan de använt heroin
- återfår inte medvetandet helt inom 3 minuter.

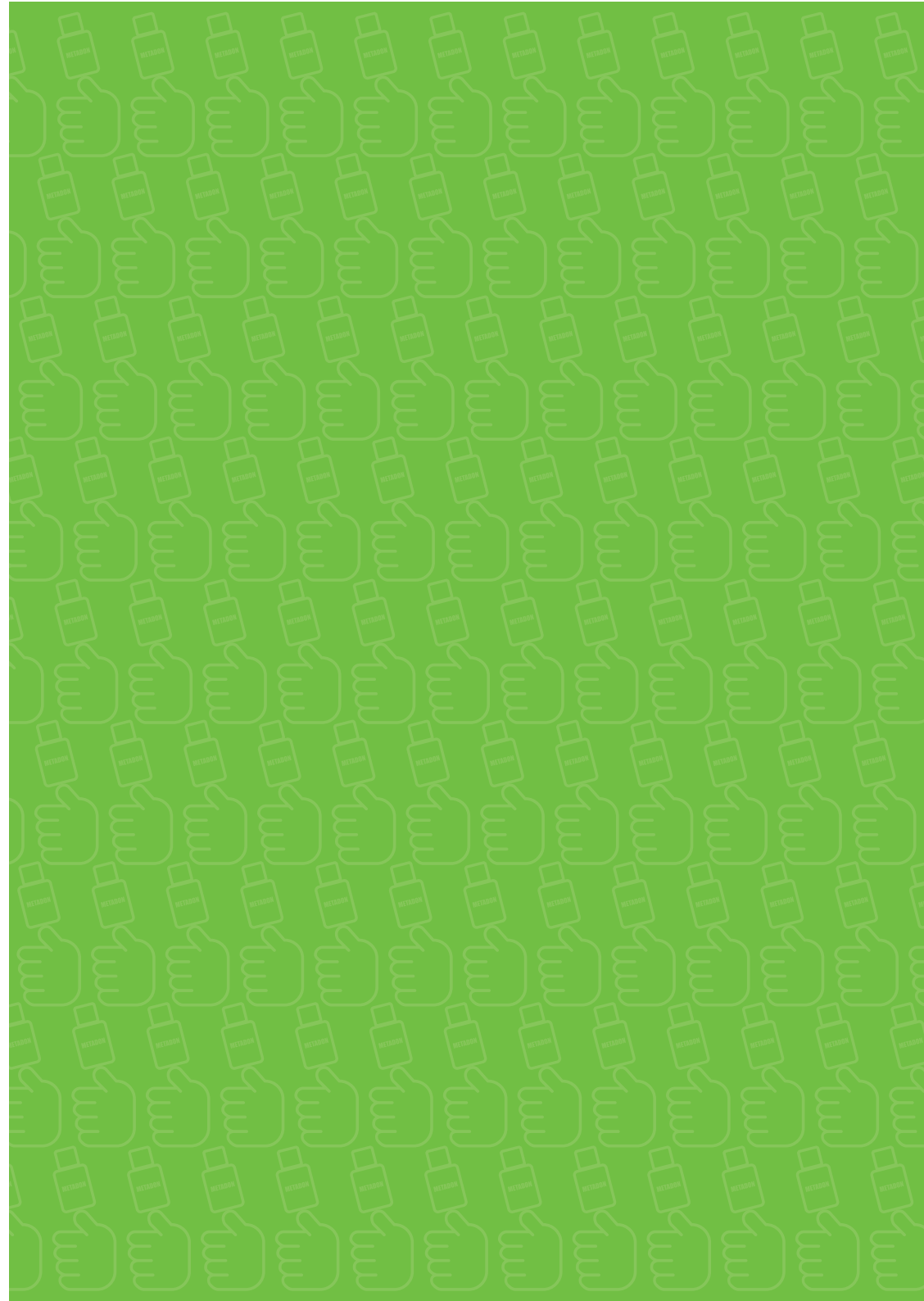
**NÄR DU LARMAR 112  
BEHÖVER DU  
UPPLYSA DEM OM:**

- var ni befinner Er och
- vad personen har använt för drog / droger.

Stanna med den skadade till ambulansen kommit och upplys ambulanspersonalen om så mycket du kan/vet om vad personen använt och när det intogs.



HANDBOKEN  
KAN ÄVEN BESTÄLLAS GENOM  
SVENSKA BRUKARFÖRENINGENS HEMSIDA  
[www.svenskabrukarforeningen.se](http://www.svenskabrukarforeningen.se)  
ELLER PÅ TEL: 08-6001299



## **Den här handboken går igenom ett flertal aspekter om Metadon som läkemedel och om Metadonbehandling för opiatberoende. Detta är innehållet i korthet:**

- 1. Du kan med rätt förskrivnen dos Metadon lättare slippa att:**
  - Begå brott och använda illegala opiater
  - Injicera och riskera att smittas med hepatit och HIV
  - Förstöra din hälsa och dina relationer
- 2. Rätt förskrivnen dos Metadon har också fördelen att vara:**
  - Laglig
  - Regelbunden och långtidsverkande
  - Billig eller gratis
- 3. Metadon kan orsaka, eller bidra till:**
  - Trötthet och illamående
  - Svetteningar och hudrodnad
  - Klåda och sug efter sötsakerMen att Metadon skulle göra dig mer beroende är en myt

### **4. Metadon påverkar inte:**

- Hjärnan eller hjärtat
- Skelettet eller levern
- Immunsystemet

Metadon kan ge dig stabilitet och kontroll, men bara om Du får tillräcklig dos och tar det varje dag

### **5. Om du tar hem ditt metadon • kom ihåg att:**

- Försäkra dig om att barnen inte kan få tag i det
- Om du säljer, delar med dig eller ger bort Metadon kan du förlora ditt recept och du riskerar rättslig påföljd.
- För personer utan tolerans kan det vara dödligt

### **AVSLUTNINGSVIS:**

Vad du än har hört, så är Metadon inte mer beroendeframkallande än heroin.



**FÖR MER INFORMATION:**  
[www.svenskabrukarforeningen.se](http://www.svenskabrukarforeningen.se)