

*Daniel Sundström och Bim Larssen
har tilldelats naloxon från Stockholms
sprututbyte. Tack vare det kunde han
rädda hennes liv.*





.....

Bim Larssen var nära att dö i en heroinöverdos. Om det inte vore för naloxon och pojkvännen Daniel Sundström hade hon kanske inte levt i dag. Paret är två av de över 300 personerna som via Stockholms sprututbyte har fått naloxon tilldelat sig, motgiftet som snabbt häver livshotande opioidöverdoser. Hittills har 79 doser använts – 79 liv har räddats. **TEXT MARIA HAGSTRÖM FOTO MARTINA HOLMBERG**

.....

SJUTTIO RÄDDADE LIV

.....

Jag har redan flera liv, minst tio, tack vare naloxon, säger 25-åriga Bim Larssen när vi träffas en kväll i Stockholms city.

Hennes pojkvän Daniel Sundström öppnar väskan och letar efter naloxondoserna som de brukar förvara tillsammans med sina verktyg, för att ha dem nära till hands. Han plockar fram två nässprayer. De kan betyda en skillnad mellan liv och död.

Såsom i våras, på en toalett vid Zinkensdamm.

– Jag tog den vanliga dosen heroin, men

man vet aldrig vad det är för kvalitet på det man köper, det kan gå upp och ner. Det är farligt, säger Bim Larssen.

Den gången var det starkt och hon minns inte vad som hände. Men det gör hennes pojkvän.

– Hon föll av stolen och blev blå. Jag fick ett sjukt stresspåslag, men samtidigt kände jag mig ganska trygg för att vi hade naloxon, plus att vi var på en plats där det fanns mycket folk. Jag satte två sprutor naloxon i hennes ben.

Han säger att det var värre den gången hon fick en överdos när de var mitt i en ►

skog. Dagen innan hade de blivit bestulna på väskan där deras naloxon fanns.

– Han lyckades ändå pumpa i gång mig, berättar hon.

I JANUARI BÖRJADE Stockholms sprututbyte dela ut naloxon. Hittills har över 300 människor som använder opioider tilldelats motgiftet. 79 av doserna har använts vid överdoser.

– Så under tiden vi har delat ut naloxon kan man säga att det har räddat livet på 79 personer, säger Linda Näslund, sjuksköterska på Sprututbytet vid S:t Göran.

Hon står i ett behandlingsrum intill en brits med en docka. Här övar de hjärt- och lungräddning med patienterna. De pratar också om hur man känner igen en överdos och bör agera.

– De flesta vet hur en överdos ser ut, ungefär 90 procent har tidigare varit med när andra har tagit överdoser. När vi övar på vår docka märker vi att det rör upp känslor för många. De kan ha haft vänner eller en partner som har gått bort.

Tydligaste tecknet för en överdos är att personen tappar färg och blir blå om läpparna. Pupillerna är små, personen har svårt att andas, eller andas inte alls, och kan inte väckas.

– Man kan också använda knogen, säger hon och drar sin knutna hand upp och ner på dockans bröstorg.

– Det är smärtstimulering, det gör ganska ont. Gör man så och personen inte reagerar då vet man säkert. Våra patienter säger att de brukar slå sina vänner som överdoserat. Vaknar de inte, ring 112, ge naloxon, gör inblås och hjärtkompression, om det behövs, och lägg personen i sidoläge. Vi uppmanar alla som tar heroin att aldrig vara ensamma när de tar det. Det går inte att ge naloxon till sig själv.

Hur snabbt kan nån dö av en överdos?

– Det kan gå ganska snabbt. Andningscentrum slås ut, man slutar andas och sen slutar hjärtat att slå. Och även om personen överlever kan det bli komplikationer om hjärnan inte fått tillräckligt med syre. Ger man naloxon direkt minskar risken för komplikationer.

Tidigare var de tvungna att vänta tills en ambulans kom med motgiftet. Då kan det ha varit för sent.

Bim Larssen minns ett tillfälle då en kille på Östermalm hade fått i sig för mycket.



Linda Näslund, sjuksköterska på sprututbytet vid S:t Göran.

VI VILLE DELA UT DET LÅNGT INNAN VI FICK. DET HAR VARIT EN LÅNG PROCESS.

Linda Näslund

– Jag fick hålla i gång honom i 40 minuter, han var grå och det kom grön vätska ur munnen. Den första ambulansen som kom hade inget naloxon trots att vi sagt att det var en överdos. Men den andra ambulansen hade det och hans liv gick att rädda. Det var innan man hade börjat dela ut det till oss.

Personalen på Sprututbytet har väntat länge på att få förse patienterna med motgiftet.

– Vi ville dela ut det långt innan vi fick. Det har varit en lång process, beslut som skulle tas, säger Linda Näslund.

Bim Larssen och Daniel Sundström förstår inte att det skulle behöva dröja ända till 2018. Naloxon har funnits inom akut-sjukvården sedan sjuttioalet. Det är ett ofarligt läkemedel och dess enda verkan är att blockera opioideffekten.

– Det går inte att knarka naloxon, påpekar hon.

– Det räddar bara liv, tillägger han.

Och frågar vi Linda Näslund om det finns några negativa konsekvenser blir



Naloxon delas ut i form av nässpray.

svaret enkelt:

– Nej.

Ibland lyfts frågan om tillgången av naloxon kan leda till ett större risktagande.

– Så är det inte. Vi vill inte ta en överdos, vi vill bara må så bra som möjligt, säger Bim Larssen.

Dessutom är det inte en trevlig känsla att vakna upp efter att ha fått naloxon, i alla fall inte till en början.

– Man är sjukt förvirrad och blir väldigt abstinent, mår sämre än innan man tog sin fix. Många reagerar med ilska, säger hon.

Påverkan upphör, kraftig abstinens uppstår. Och "fixen" som man kanske jobbat hela dagen för att få ihop pengar till – "ett tredubbel heltidsjobb, en ständig jakt" – är förbrukad.

– Men efter ett tag är man tacksam, de räddade ju ens liv, säger hon.

Linda Näslund säger att det inte finns några belägg för ett ökat risktagande.

– Det har man sett utifrån erfarenheter från många andra länder. Sverige är ganska

HON FÖLL AV STOLEN OCH BLEV BLÅ. JAG FICK ETT SJUKT STRESSPÅSLAG, MEN SAMTIDIGT KÄNDE JAG MIG GANSKA TRYGG FÖR ATT VI HADE NALOXON. Daniel Sundström

Patienterna övar hjärt- och lungräddning på dockan.



sena i världen med det här.

Precis som med många andra "harm reduction"-åtgärder har Sverige hamnat på efterkälken.

– Det är så många dödsfall, så många människor som hade kunnat räddas. Det är en politisk fråga och har med Sveriges restriktiva narkotikapolitik att göra. Det är så tabubelagt här, säger Bim Larsen.

Hon och Daniel Sundström tycker att det ska delas ut brett och finnas hos till exempel polis och väktare. Det tycker också Linda Näslund. Och hos beroendemottagningar, anhöriga och olika typer av boenden. Antonny Illes, kanslichef på RFHL, Riksförbundet för hjälp åt läkemedels- och narkotikabrukare, vill se fri tillgång.

– I taxibilar, tunnelbanespärrar, hos vakter, apotek, såsom de gjorde i Kanada. Där hade de en epidemi av överdoser, då släppte de naloxonet fritt, pumpade ut det på stan. Visst kostar det

staten pengar, men det är ändå lönsamt. Det blir mindre sjukvårdskostnader och det räddar liv.

Själv har han "nio liv" – nio gånger har naloxon via sjukvården väckt honom till liv på nittioalet.

– Jag har haft ren tur som har överlevt. Från min årskull i Sundbyberg är det runt 50 personer som dött i heroinöverdoser. Jag har varit med många gånger när personer har dött, jag har inte kunnat rädda dem. När ambulansen har kommit har det varit för sent.



UTANFÖR SPRUTBYTET STÅR Andreas Hedström och Lelle Alksten från Stockholms Brukarförening. De ska snart gå sin runda i området, för att se att det är rent.

– I går kom en kille springande här med en jävla fart. Hans tjej hade tagit en överdos. Han hade gett henne naloxon och skulle larma ambulans. Vi kom precis när det hände. Hade de inte haft

naloxon hade hon kanske inte överlevt, säger Lelle Alksten.

– För oss är det här livsavgörande, det är ju våra medlemmar som dör, säger Andreas Hedström.

Därför har också personer inom Brukarföreningen delat ut över tusen doser inofficiellt, som de har fått skickat till sig från andra länder.

– Det bryter mot reglerna, men då får de gripa oss för att vi räddar liv, säger Andreas Hedström.

Nu är det ändå på gång med bredare utdelning av motgiftet i Sverige. Det kräver en lagförändring och Socialstyrelsen utreder frågan. Och i Stockholm tas en handlingsplan fram för att minska narkotikadödligheten.

– Ett brett införande av naloxon i vården kommer att vara en del av handlingsplanen när den presenteras i höst, säger hälso- och sjukvårdslandstingsrådet Anna Starbrink (L).

Fler åtgärder och förändringar behövs i Sverige, anser Linda Näslund, Brukarföreningen och RFHL. Såsom injektionsrum, där människor kan injicera i en trygg miljö med tillgång till vårdspersonal. Också att det ska bli lättare att få läkemedlen buprenorfin (tidigare subutex) eller metadon mot opioidberoende.

Bim Larssen ska få buprenorfin om drygt en vecka. Hon har fått det en gång tidigare och var då drogfri under tre år.

– Jag har varit bostadslös till och från sedan jag var 18 år, nu är jag 25 år. Under min drogfria period bodde jag på landet med hästar och jag hade "sub". Men jag anser att jag inte fick den hjälp vid sidan av som jag behövde. En tablett löser inte livsproblemen, det behövs mer. Det finns en anledning till att vi knarkar, i grunden är det för att vi mår dåligt. **S**

FAKTA

I januari började Sprutbytet dela ut naloxon, då i form av en spruta, och sedan i maj som en nässpray.

Patienten får två doser med sig. Naloxon verkar bara upp till 1,5 timme, heroinet har en längre halveringstid. När naloxon går ut finns det därför risk för en ny överdos.

Fram till 12 juli hade 494 doser delat ut till 321 individer. Av dem har 79 doser använts vid överdoser.