
Systematisk kartlegging av rusbruk ved innleggelse

FRA FAGMILJØENE

A. ARMIKA T. NYMAN

rmanny@ous-hf.no

A. Armika T. Nyman er provisorfarmasøyt og prosjektarbeider ved Seksjon for rusmiddelforskning, Avdeling for rettsmedisinske fag, Oslo universitetssykehus. Forfatteren har fylt ut ICMJE-skjemaet og oppgir ingen interessekonflikter.

VIGDIS VINDENES

Vigdis Vindenes er ph.d., spesialist i klinisk farmakologi, forskningsleder og forsker ved Avdeling for rettsmedisinske fag, Oslo universitetssykehus. Forfatteren har fylt ut ICMJE-skjemaet og oppgir ingen interessekonflikter.

RUNE TORE STRØM

Rune Tore Strøm er spesialist i rus- og avhengighetsmedisin og overlege ved Avdeling for rettsmedisinske fag, Oslo universitetssykehus. Forfatteren har fylt ut ICMJE-skjemaet og oppgir ingen interessekonflikter.

SASA KATADZIC

Sasa Katadzic er spesialist i intensivsykepleie og ansatt i stab i Medisinsk klinikk, Oslo universitetssykehus. Forfatteren har fylt ut ICMJE-skjemaet og oppgir ingen interessekonflikter.

INGEBJØRG GUSTAVSEN

Ingebjørg Gustavsén er dr.philos., spesialist i klinisk farmakologi og overlege/seksjonsleder ved Avdeling for farmakologi, Oslo universitetssykehus. Forfatteren har fylt ut ICMJE-skjemaet og oppgir ingen interessekonflikter.

STIG TORE BOGSTRAND

Stig Tore Bogstrand er ph.d., sykepleier, forskningsleder ved Avdeling for rettsmedisinske fag, Oslo universitetssykehus og professor II ved Avdeling for folkehelsevitenskap, Universitetet i Oslo.

Forfatteren har fylt ut ICMJE-skjemaet og oppgir ingen interessekonflikter.

Mange kan få bedre helse ved å redusere forbruket av alkohol og vanedannende legemidler. Ved å kartlegge dette i forbindelse med akutt sykehusinnleggelse kan vi bidra til redusert bruk.

Ved Oslo universitetssykehus vil alle pasienter som innlegges akutt, bli stilt standardiserte spørsmål om alkoholforbruk [\(1\)](#). Ved indikasjon på høyt forbruk vil det gjøres videre utredning. For pasienter som står på minst ett vanedannende legemiddel, og der bruken kan ha en sammenheng med pasientens tilstand i forbindelse med innleggelsen, vil det utføres en serumanalyse og på bakgrunn av denne en legemiddelgjennomgang [\(2\)](#). Kartleggingen skal bidra til å gi bedre behandling, forebygge komplikasjoner under innleggelsen, som abstinenssymptomer eller delirium tremens, samt avverge at helseskadelig bruk fortsetter og fører til større helseskade. Pasienter som er bekymret for eget rusmiddelbruk og er motivert for å ta imot hjelp, vil bli henvist til Tverrfaglig spesialisert rusbehandling (TSB) i forbindelse med sykehusinnleggelsen.

Mange akuttinnleggelser

Ved Seksjon for rusmiddelforskning, Oslo universitetssykehus er det utført flere studier om rusgivende stoffer blant pasienter akuttinnlagt på sykehus.

Fra studiene ser vi at pasienter med helseskadelig alkoholbruk innlagt med en somatisk tilstand har en høyere forekomst av multimorbiditet enn pasienter med lavrisiko alkoholbruk [\(3\)](#). Det gjelder også for pasienter som bruker vanedannende legemidler, sammenlignet med ikke-brukere. Disse pasientene kommer ofte til sykehuset med større sykdomsbelastning enn pasienter som ikke har en helseskadelig bruk av alkohol eller som bruker vanedannende legemidler.

Helseskadelig alkoholbruk er vist å forekomme oftere blant pasienter innlagt på sykehus enn blant den generelle befolkningen, og antall sykehusinnleggelser med alkoholrelaterte hoveddiagnoser har økt betydelig de siste 20 årene [\(4, 5\)](#). Vi vet at én av fire pasienter innlagt på somatiske avdelinger bør redusere alkoholkonsumet sitt og at omtrent 8 % har et forbruk som svarer til alkoholavhengighet [\(6, 7\)](#). Ved innleggelser i en somatisk avdeling vil anslagsvis én av tre av disse utvikle delirium tremens dersom dette ikke forebygges [\(8\)](#).

Akuttinnleggelse kan være egnet tidspunkt

En sykehusinnleggelse eller kartlegging kan i seg selv skape motivasjon til å redusere bruken av alkohol og vanedannende legemidler. Dette forutsetter at pasienten ser at det er en sammenheng mellom innleggingsårsak og rusmiddelbruk. Vedkommende må også være motivert for å redusere eget forbruk.

Vi synes det er et viktig fremskritt og svært positivt at Oslo universitetssykehus har valgt å implementere en systematisk kartlegging av bruk av alkohol og vanedannende legemidler for akuttinnlagte pasienter og tilby disse pasientene oppfølging og hjelp. Vi håper at også andre sykehus innfører tilsvarende prosedyrer. Dette kan gi mange pasienter gode muligheter for å oppnå helsegevinster.

REFERENCES

1. Oslo universitetssykehus. Delirium tremens (alkoholdelir) – forebygging og behandling. <https://ehandboken.ous-hf.no/document/101625> Lest 5.9.2022.
2. Oslo universitetssykehus. Serumanalyse av vanedannende legemidler. <https://ehandboken.ous-hf.no/document/140751> Lest 5.9.2022.
3. Kabashi S, Gamboa D, Vindenes V et al. Multimorbidity, psychoactive substance use and psychological distress among acute medically ill patients: a cross-sectional study. *BMJ Open* 2021; 11: e052428. [PubMed][CrossRef]
4. Askgaard G, Leon DA, Deleuran T et al. Hospital admissions and mortality in the 15 years after a first-time hospital contact with an alcohol problem: a prospective cohort study using the entire Danish population. *Int J Epidemiol* 2020; 49: 94–102. [PubMed][CrossRef]
5. Folkehelseinstituttet. Rusmidler i Norge 2016. <https://www.fhi.no/publ/2017/rusmidler-i-norge-2016/> Lest 5.9.2022.
6. Kabashi S, Vindenes V, Bryun EA et al. Harmful alcohol use among acutely ill hospitalized medical patients in Oslo and Moscow: A cross-sectional study. *Drug Alcohol Depend* 2019; 204: 107588. [PubMed][CrossRef]
7. Oslo universitetssykehus. Kunnskapsgrunnlaget – delirium tremens. <https://ehandboken.ous-hf.no/document/128400> Lest 5.9.2022.
8. Goodson CM, Clark BJ, Douglas IS. Predictors of severe alcohol withdrawal syndrome: a systematic review and meta-analysis. *Alcohol Clin Exp Res* 2014; 38: 2664–77. [PubMed][CrossRef]

Publisert: 3. oktober 2022. Tidsskr Nor Legeforen. DOI: 10.4045/tidsskr.22.0481

Mottatt 12.7.2022, første revisjon innsendt 24.8.2022, godkjent 5.9.2022.

Opphavsrett: © Tidsskriftet 2026 Lastet ned fra tidsskriftet.no 8. september 2026.