

Utbildning i 15-metoden för FHV, 2025.

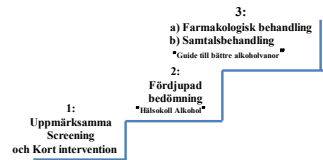
Föreläsning dag 2 av Anders Hammarberg

Behandling av alkoholberoende inom Företagshälsovården - Psykologisk behandling och läkemedelsbehandling

Anders Hammarberg,
Docent vid Karolinska Institutet/Centrum för Psykiatrforskning (CPF)
Beteendevetare, Leg Psykoterapeut
Mottagningen för alkohol och hälsa - Riddargatan 1
Beroendecentrum Stockholm

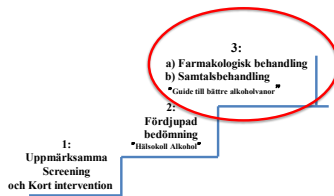
1

15-metoden



2

15-metoden



3

Samtalsbehandling – "Guide till bättre alkoholvanor"

- Syfte: Att ge personer med alkoholproblem ett strukturerat behandlingsprogram för att minska alternativt avstå helt från alkoholkonsumtion

4

Psykologisk behandling för alkoholberoende

Behandling	Prioritet (1-10)
Motivationshöjande behandling (MET)	1 (bör)
KBT eller återfallsprevention	2 (bör)
Community Reinforcement Approach (CRA)	2 (bör)
12-stegsbehandling	2 (bör)
Social Behaviour Network Therapy (SBNT)	2 (bör)
Psykodynamisk/Interaktionell terapi	4 (kan)
Kort intervention (ett samtal å 5-45 min)	10 (kan)
Web-baserade interventioner	FoU
Acceptance and Commitment Therapy	FoU
Mindfulness som tillägsbehandling	FoU

5

Framgångsrik behandling?

- Fokus på alkoholrelaterade tankar/känslor/beteenden
- Specifika behandlingsmetoder (ej stödsamtal!)
- Välstrukturerad/Manualbaserad

Berglund et al., 2003; SBU, 2001; Nationella riktlinjerna, 2015; 2019

6

Utbildning i 15-metoden för FHV, 2025.

Föreläsning dag 2 av Anders Hammarberg

Övergripande upplägg på sessionerna

- Välkomna patienten
- Följ upp hemuppgiften från föregående tillfälle
- Introducera nytt tema och hemuppgift
- Låt patienten beskriva hemuppgift
- Avslut

Ungefärligt riktmärke:
mellan 25-45 minuter
per session

7

Hemuppgift

- Syfte
 - Medvetandegöra
 - Använda kunskap
 - Öva
 - Uppmuntra aktivt förändringsarbete

8

Vecka 1	Samtal 1	Rekapitulation av resultaten från den fördjupade bedömningen. Presentation av behandlingens innehåll och upplägg. Introduktion av hemuppgifterna att göra en målformulering och att notera sin konsumtion i en alkoholkalender.
Vecka 3*	Samtal 2	Uppföljning av målformuleringen och alkoholkalendern. Introduktion av hemuppgiften att identifiera risk-situationer och utlösande faktorer.
Vecka 7*	Samtal 3	Uppföljning av risksituationer och utlösande faktorer samt alkoholkalendern. Introduktion av hemuppgiften att göra en handlingsplan.
Vecka 11*	Samtal 4	Uppföljning av handlingsplanen och alkoholkalendern. Utvärdering. Återkoppling av biologiska markörer. Uppmuntran till fortsatt självmonitorering med hjälp av alkoholkalendern. Planering av hur och när uppföljning om ca 3 mån ska ske.
Vecka 25*	Samtal 5	Uppföljning med fokus på förändringarna som den anställda gjort.

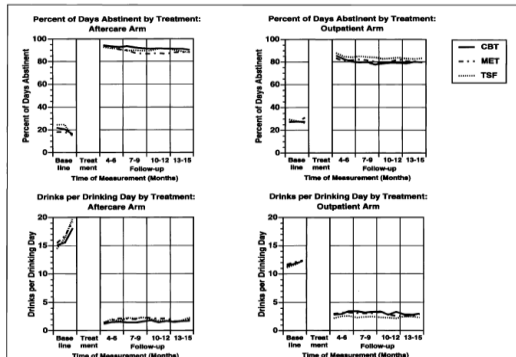
9

5 samtal – räcker det? Erfarenheter från Project Match

- 952 öppenvårdspat samt 774 pat i eftervård efter inläggning
- Randomiserades till tre typer av behandlingar (12 v)
 - 12-stegsbehandling – 1 ggr/v (12ggr)
 - KBT – 1 ggr/v (12ggr)
 - Motivationshöjande samtal – v 1, 2, 6 & 12 (4 ggr)
- Uppföljning 1 år efter avslutad behandling
- Utfallsmått - Dryckesmönster

Project Match Research Group. (1997). Matching alcoholism treatments to client heterogeneity: Project MATCH Posttreatment drinking outcomes. *Journal of Studies on Alcohol*, 58(1), 7-29.

10



11

Project match - matchningsvariabler

- Svårighetsgrad i beroendet
- Psykiatrisk samsjuklighet
- Tidigare behandling
- Tilltro till egen förmåga
- Social funktion
- Readiness-to-change
- Ålder
- Kön
- Somatiska komplikationer

Forskningsfrågan:
Fungerade någon av
behandlingarna bättre för vissa
typer av individer (dvs fungerar
matchningsprincipen)

12

Utbildning i 15-metoden för FHV, 2025.

Föreläsning dag 2 av Anders Hammarberg

Project Match-studien

- 1) De tre behandlingarna gav lika stor minskning av alkoholkonsumtionen
- 2) Behandlingarna gav i princip samma resultat oberoende av patientkaraktäristika = matchningshypotesen höll inte

RIDDARGATAN 1
MOTTAGNINGEN FÖR
ALKOHOL OCH HÄLSA



sveriges
företags
hälsoer

13

Kan icke-specialister behandla personer med alkoholberoende?

Treatment of Alcohol Dependence in Primary Care Compared With Outpatient Specialist Treatment: Twelve-Month Follow-Up of a Randomized Controlled Trial, With Trajectories of Change

SARA WALLHED FINN, M.D.,¹ SVEN ANDRÉASSON, M.D., Ph.D.,² & ANDERS HAMMARBERG, Ph.D.³

¹Department of Global Public Health, Karolinska Institutet, Centre for Psychiatry Research, Stockholm Health Care Services, Stockholm, Sweden

²Department of Clinical Neurosciences, Karolinska Institutet, Centre for Psychiatry Research, Stockholm Health Care Services, Stockholm, Sweden

ABSTRACT Objective: The purpose of this study was to investigate if brief treatment for alcohol dependence in primary care with the 15-method was as effective as specialist addiction care. In addition, we sought to investigate trajectories for change of alcohol consumption. **Method:** This study was a randomized controlled noninferiority trial, between groups parallel design, with a noninferiority limit of 50 g of alcohol per week. A total of 208 adults fulfilling ICD-10 criteria for alcohol dependence were randomized to treatment in primary care or specialist addiction care at a university addiction clinic. The primary outcome was change in weekly alcohol consumption at the 12-month follow-up. Secondary outcomes were heavy drinking days, severity of dependence, consequences of drinking, psychological health, quality of life, satisfaction with treatment, and biomarkers. Trajectories were investigated using change in World Health Organization drinking risk

Results: The intention-to-treat analysis ($n = 203$) showed that the estimated weekly alcohol consumption in primary care was 18.2 g (95% CI [14.4, 21.9]) higher compared with specialist care ($p = .26$). Noninferiority was not demonstrated as the confidence interval exceeded the noninferiority limit. The secondary outcomes showed no differences between primary care and specialist care except that patients randomized to specialist care were more satisfied with treatment. The analyses of trajectories showed the main part of change in consumption occurred from baseline to the 4-month follow-up and was maintained to the 12-month follow-up. **Conclusions:** Although noninferiority could not be demonstrated, based on similar trajectories and sustained reduction of alcohol use, this study indicates brief treatment of alcohol dependence in primary care with the 15-method is a feasible and promising approach. (J. Stud. Alcohol Drugs 87, 300–310, 2026)

Wallhed Finn, S., Hammarberg, A. & Andréasson, S. (2018); Wallhed Finn, S., Andréasson, S. & Hammarberg, A. (2020)

RIDDARGATAN 1
MOTTAGNINGEN FÖR
ALKOHOL OCH HÄLSA



Hammarberg

sveriges
företags
hälsoer

14

Upplägg

- 288 deltagare
- Rekrutering via annons, affisch, broschyrer och fråga vid VC konsultation
- 3 mätillfällen; baslinje, 6 mån och 12 mån
- Randomiserades till behandling i primärvård enligt 15-metoden eller till specialistvård



RIDDARGATAN 1
MOTTAGNINGEN FÖR
ALKOHOL OCH HÄLSA



sveriges
företags
hälsoer

15

Behandlarna i studien

- "Vanlig" behandlingspersonal
- En dags utbildning i metoden
- Ingen handledning



RIDDARGATAN 1
MOTTAGNINGEN FÖR
ALKOHOL OCH HÄLSA



Wallhed Finn

sveriges
företags
hälsoer

16

Utfallsmått

Primärt:

- Veckokonsumtion av alkohol, mätt med TLFB30

Sekundära:

- Dagar med intensivkonsumtion per vecka (TLFB30)
- Riskbruk och skadligt bruk (AUDIT)
- Grad av alkoholberoende (ICD-10 & SADD)
- Negativa konsekvenser av alkohol (SIP)
- Symptom på ångest och depression (HADS)
- Livskvalitet (EQ 5D-5L)
- Biomarkörer (CDT, AST, ALT & GGT)
- Nöjdhet med behandling (CSQ)

RIDDARGATAN 1
MOTTAGNINGEN FÖR
ALKOHOL OCH HÄLSA



sveriges
företags
hälsoer

17

Deltagare

		SV (n=144)	PV (n=144)
Kvinnor		47 %	43 %
Ålder	medel (SD) range	54 (12) 25-79	56 (11) 23-77
Utbildning > 12 år		56 %	54 %
Inkomst arbete pension		73 % 22 %	74 % 22 %
Civilstånd gift/sambo		64 %	58 %



RIDDARGATAN 1
MOTTAGNINGEN FÖR
ALKOHOL OCH HÄLSA



sveriges
företags
hälsoer

18

Utbildning i 15-metoden för FHV, 2025.

Föreläsning dag 2 av Anders Hammarberg

Resultat vid sex månader

- Deltagarna minskade signifikant sitt drickande över tid (ca halvering i genomsnitt)
- Ingen skillnad mellan grupperna, dvs det gick lika bra i primärvård som i specialistvård.



19

Längd på behandlingen



		SV (n=144)	PV (n=144)
Antal besök	mean	4.7	2.9
	(SD)	(2.8)	(1.5)
Antal minuter	range	0-14	0-6
	mean	187	74
	(SD)	(129)	(46)
	range	0-685	0-195

Wallhed Finn, et al., 2020

20

Vecka 1	Samtal 1	Rekapitulation av resultaten från den fördjupade bedömningen. Presentation av behandlingens innehåll och upplägg. Introduktion av hemuppgifterna att göra en målformulering och att notera sin konsumtion i en alkoholkalender.
Vecka 3*	Samtal 2	Uppföljning av målformuleringen och alkoholkalendern. Introduktion av hemuppgiften att identifiera risk-situationer och utlösande faktorer.
Vecka 7*	Samtal 3	Uppföljning av risksituationer och utlösande faktorer samt alkoholkalendern. Introduktion av hemuppgiften att göra en handlingsplan.
Vecka 11*	Samtal 4	Uppföljning av handlingsplanen och alkoholkalendern. Utvärdering. Återkoppling av biologiska markörer. Uppmuntran till fortsatt självmonitorering med hjälp av alkoholkalendern. Planering av hur och när uppföljning om ca 3 mån ska ske.
Vecka 25*	Samtal 5	Uppföljning med fokus på förändringarna som den anställda gjort.

21

Samtal 1:

Nuläge – målsättning och alkoholkalender

- Introducera hemuppgift:
 1. Målformulering
Patienten sätter målet
Tidsperiod
Konkret
Realistisk
Mätbar
 2. Alkoholkalender



22

Hur introducera målsättning?

- Är oftast nödvändig – speciellt i början av förändringsfasen
- Lättare att åstadkomma förändring om man vet vad man vill uppnå
- Hjälper dig att hålla siktet
- Blir din karta och kompass
- Kan förändras över tid
- Hjälper dig att uppmärksamma när det går bra

23

Målformulering

Namn

Datum

Vilket är ditt mål?

Under den följande tidsperioden _____ kommer jag att:
☐ jag ska dricka allt ☐ jag ska dricka mindre

Och du har valt måltidigt drickande som mål. Andra mer generosa förslag:

Under de dagar då jag dricker kommer jag inte att dricka mer än _____ glas per dag.

Under en vecka kommer jag inte dricka mer än _____ dagar.

Jag avser att dricka endast under följande omständigheter: _____

Jag avser att inte dricka alls under följande omständigheter: _____

Just nu, hur viktigt är det för dig att uppnå ditt uppgivna mål?

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
Inte alls viktigt Det viktigaste av allt

Just nu, hur säker är du på att kunna uppnå ditt uppgivna mål?

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
Jag tror inte alls jag kommer att uppnå mitt mål Jag tror definitivt att jag kommer att uppnå mitt mål

24

Utbildning i 15-metoden för FHV, 2025.

Föreläsning dag 2 av Anders Hammarberg

Hur introducera alkoholkalendern?

Alkoholkalendern ger dig verktyg att:

- se mönster i din konsumtion (När dricker du mest/minst?; Skillnader mellan veckor, årstider, etc.; Sker förändringar över tid?)
- uppmärksamma vad som fungerar
- följa upp målsättningen
- tänka ett varv till innan du dricker
- Uppmärksamma minskning

25

Notera hur mycket Du dricker dag för dag.

MED ETT GLAS MENAS



Vecka	Måndag	Tisdag	Onsdag	Torsdag	Freitag	Lördag	Söndag	Summa antal glas per vecka
1								
2								
3								
4								

26

Samtal 1: Nuläge

- Låt individen beskriva hemuppgiften
- Avsluta

27

Vecka 1	Samtal 1	Rekapitulation av resultaten från den fördjupade bedömningen. Presentation av behandlingens innehåll och upplägg. Introduktion av hemuppgifterna att göra en målformulering och att notera sin konsumtion i en alkoholkalender.
Vecka 3*	Samtal 2	Uppföljning av målformuleringen och alkoholkalendern. Introduktion av hemuppgiften att identifiera risk-situationer och utlösande faktorer.
Vecka 7*	Samtal 3	Uppföljning av risk-situationer och utlösande faktorer samt alkoholkalendern. Introduktion av hemuppgiften att göra en handlingsplan.
Vecka 11*	Samtal 4	Uppföljning av handlingsplanen och alkoholkalendern. Utvärdering. Återkoppling av biologiska markörer. Uppmuntran till fortsatt självmonitorering med hjälp av alkoholkalendern. Planering av hur och när uppföljning om ca 3 mån ska ske.
Vecka 25*	Samtal 5	Uppföljning med fokus på förändringarna som den anställda gjort.

28

Samtal 2: Målformulering

- Följ upp hemuppgift:
 1. Målformulering
 - Checka av tydlighet, mätbarhet, rimlighet
 2. Alkoholkalender
 - Frekvens
 - Mängd
 - Mönster

29

Uppföljning Målsättning

- Be personen berätta
- Din roll - uppmuntra patientens reflektion
- Stäm av: tidsperiod, tydlighet & realism
- Erfarenhet av konsumtion i enlighet med målsättningen?



30

Utbildning i 15-metoden för FHV, 2025.

Föreläsning dag 2 av Anders Hammarberg

Uppföljning Alkoholkalender

- Be individen berätta hur konsumtionen sett ut sedan ni sågs, utifrån alkoholkalendern
- Positiv förstärkning av framsteg
- Uppmärksamma framgångsrika strategier

*Fokusera inte på varför det gått dåligt tidigare
utan vad patienten lärt sig av detta,
som kan bidra till att det går bra framöver*

31

Exempel på ifylld kalender

HEMUPPGIFT Alkoholkalender

	Vecka 1	Vecka 2	Vecka 3	Vecka 4	Vecka 5	Vecka 6	Vecka 7	Vecka 8	Vecka 9	Vecka 10	Vecka 11	Vecka 12	Vecka 13	Vecka 14	Vecka 15	Vecka 16	Vecka 17	Vecka 18	Vecka 19	Vecka 20
Vecka 1	0	0	0	0	3	6	8	0												
Vecka 2	2	3	0	0																
Vecka 3																				
Vecka 4																				
Vecka 5																				
Vecka 6																				
Vecka 7																				
Vecka 8																				
Vecka 9																				
Vecka 10																				
Vecka 11																				
Vecka 12																				
Vecka 13																				
Vecka 14																				
Vecka 15																				
Vecka 16																				
Vecka 17																				
Vecka 18																				
Vecka 19																				
Vecka 20																				

32

Samtal 2: Introducera risksituation

- Introducera ny hemuppgift:
 - Risksituationer och utlösande faktorer
 - saker
 - händelser
 - människor
 - känslor
 - platser
 - tankar



- Fortsätt med Målsättning och Alkoholkalender

33

Hur introducera hemuppgiften "Risksituationer"?

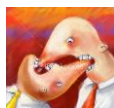
Att kartlägga dina viktigaste risksituationer för återfall i tidigare konsumtionsmönster ger dig verktyg att:

- bli mer medveten om dig själv i relation till alkoholsug och alkoholkonsumtion
- bli bättre förberedd på att hantera sugkänslor och tankar på att dricka
- åstadkomma en användbar handlingsplan för att hantera risksituationerna

34

Risksituationer – utlösande faktorer

- Obehagliga känslor
- Fysiskt obehag
- Behagliga känslor
- Konflikter med andra
- Testande av personlig kontroll
- Sug/frestelser
- Socialt tryck
- Trevligt samvaro



35

Risksituationer – utlösande faktorer

Risksituationer och utlösande faktorer 1 (4)

Tänk dig när du varit i dessa situationer en eller en.
Markera de situationer då du tidigare valt att dricka.

Obehagliga känslor

- ☐ När jag kände det som om jag väckt mig själv.
- ☐ När jag blev ledsen vid tanken på vad som hade hänt.
- ☐ När jag blev ledsen.
- ☐ När jag inte kunde komma till rätta med saker, som jag försökte göra.
- ☐ När jag var rädd för att saker och ting inte skulle rätta till sig.
- ☐ När jag kände det som om det inte fanns något annat kvar att göra.
- ☐ När jag kände mig mycket pressad.
- ☐ När jag kände mig som minnas.
- ☐ När jag var arg på hur allt blivit.
- ☐ När jag var utträskad.
- ☐ När inte någonting av det som jag gjorde kändes rätt för mig.
- ☐ När allt gick väldigt för mig.
- ☐ När jag kände mig osäker på vad jag skulle göra.
- ☐ När jag började känna mig utsläp på livet.
- ☐ När jag kände det som om någon egentligen hade sig om vad som hände mig.
- ☐ När jag började känna mig skuldbevisad för något.
- ☐ När jag kände mig ledsen och nere över saker och ting i allmänhet.
- ☐ När jag hade problem och ville tänka klart.
- ☐ När jag kände mig osäker på mig själv och ville komma fungera bättre.
- ☐ När jag tänkte på alla chansen jag missat i mitt liv.

36

Utbildning i 15-metoden för FHV, 2025.

Föreläsning dag 2 av Anders Hammarberg

Övning 1 – Uppföljning av målformulering (Samtal 2)

Anna 52 år

37

Vecka 1	Samtal 1	Rekapitulation av resultaten från den fördjupade bedömningen. Presentation av behandlingens innehåll och upplägg. Introduktion av hemuppgifterna att göra en målformulering och att notera sin konsumtion i en alkoholkalender.
Vecka 3*	Samtal 2	Uppföljning av målformuleringen och alkoholkalendern. Introduktion av hemuppgiften att identifiera risk-situationer och utlösande faktorer.
Vecka 7*	Samtal 3	Uppföljning av risksituationer och utlösande faktorer samt alkoholkalendern. Introduktion av hemuppgiften att göra en handlingsplan.
Vecka 11*	Samtal 4	Uppföljning av handlingsplanen och alkoholkalendern. Utvärdering. Återkoppling av biologiska markörer. Uppmuntran till fortsatt självmonitorering med hjälp av alkoholkalendern. Planering av hur och när uppföljning om ca 3 mån ska ske.
Vecka 25*	Samtal 5	Uppföljning med fokus på förändringarna som den anställda gjort.

38

Samtal 3: Risksituationer och utlösande faktorer

Följ upp hemuppgift

1. Alkoholkalendern i relation till målformulering
2. Risksituationer och utlösande faktorer



39

Samtal 3: Risksituationer och utlösande faktorer

- Introducera ny hemuppgift:
 - Alternativ till att dricka i de identifierade högrisksituationerna
 - Handlingsplan för hantering av högrisksituationer
- Fortsätt med Alkoholkalender



40

Alternativ

Handlingsplan

Vad kan du göra för att hantera eller hantera risksituationer och utlösande faktorer på ett sätt som undviker för dig att dricka till din målsättning?

Risksituationer/ utlösande faktorer	Alternativ Vad kan du göra istället? Skriver du ner flera alternativ?	Planering Vilka steg behöver du ta för att förbättra och genomföra dina alternativ? När ska du göra din första stegen?
1.		
2.		
3.		

Hinder

Vad skulle kunna försvåra för dig att genomföra din plan?

Hur kan du göra för att hantera dessa hinder?

41

Hur introducera hemuppgiften "Handlingsplan"?

En konkret och tydlig handlingsplan för att hantera risksituationer/utlösande faktorer:

- blir ett viktigt verktyg att uppnå målsättningen för alkoholkonsumtionen.
- blir din egen "manual" för hur du skall göra före och under tiden för situationer som utmanar din målsättning.
- minskar risken för att "halka in i" gamla tanke/beteendemönster som ökar risken för återfall.
- gör dig bättre förberedd att hantera hinder och problem.

42

Utbildning i 15-metoden för FHV, 2025.

Föreläsning dag 2 av Anders Hammarberg

Samtal 4

Alternativ, handlingsplaner och utvärdering

- Har ditt mål förändrats? Om ja; hur kommer det sig? Vad innebär den förändrade målsättningen för dig?
- Vilka har varit de viktigaste förändringarna i din relation till alkohol sedan behandlingen påbörjades?
- Vilka ytterligare förändringar vill du göra i din relation till alkohol? Vilket stöd behöver du för att uppnå detta?
- Datum då vi ska höra av oss för uppföljning
- *Arbetsgivarens roll – behov av "trepartssamtal"?*

RIDDARGATAN 1
MOTTAGNINGEN FÖR
ALKOHOL OCH HÄLSA



sv
eriges
företags
hälso

49

Vecka 1	Samtal 1	Rekapitulation av resultaten från den fördjupade bedömningen. Presentation av behandlingens innehåll och upplägg. Introduktion av hemuppgifterna att göra en målformulering och att notera sin konsumtion i en alkoholkalender.
Vecka 3*	Samtal 2	Uppföljning av målformuleringen och alkoholkalendern. Introduktion av hemuppgiften att identifiera risk-situationer och utlösande faktorer.
Vecka 7*	Samtal 3	Uppföljning av risksituationer och utlösande faktorer samt alkoholkalendern. Introduktion av hemuppgiften att göra en handlingsplan.
Vecka 11*	Samtal 4	Uppföljning av handlingsplanen och alkoholkalendern. Utvärdering. Återkoppling av biologiska markörer. Uppmuntran till fortsatt självmonitorering med hjälp av alkoholkalendern. Planering av hur och när uppföljning om ca 3 mån ska ske.
Vecka 25*	Samtal 5	Uppföljning med fokus på förändringarna som den anställda gjort.

50

Uppföljning

- Efter 3 månader
- Besök alternativt per telefon
- Erbjud gärna "Hälsokoll Alkohol Självtest"
- Syfte
- Följa upp
- Behov av ytterligare insatser?



RIDDARGATAN 1
MOTTAGNINGEN FÖR
ALKOHOL OCH HÄLSA



sv
eriges
företags
hälso

51

Läkemedelsbehandling för alkoholproblem

RIDDARGATAN 1
MOTTAGNINGEN FÖR
ALKOHOL OCH HÄLSA



sv
eriges
företags
hälso

52

Utgångspunkt

Socialstyrelsen
Närmedel
Vård och stöd vid missbruk och beroende
Stöd för styrning och ledning



RIDDARGATAN 1
MOTTAGNINGEN FÖR
ALKOHOL OCH HÄLSA



sv
eriges
företags
hälso

53

Läkemedelsbehandling för alkoholberoende

Behandling	Prioritet (1-10)
Disulfiram	1 (bör)
Akamprosot	1 (bör)
Naltrexon	1 (bör)
Nalmefen	4 (kan)
Topiramot	7 (kan)
Baklofen	7 (kan)
Gabapentin	7 (kan)
Kombination akamprosot/naltrexon	8 (kan)
Antidepressiva läkemedel	10 (kan)

RIDDARGATAN 1
MOTTAGNINGEN FÖR
ALKOHOL OCH HÄLSA



sv
eriges
företags
hälso

54

Utbildning i 15-metoden för FHV, 2025.

Föreläsning dag 2 av Anders Hammarberg

Hur verkar naltrexon/nalmefen?

Mekanismer (farmakodynamik)

- Opioidantagonister som blockerar de opioida receptorerna i hjärnan
- Minskar upptaget av endorfin
- Snabbt upptag i kroppen (några timmar till maximal plasmados)

Klinisk effekt

- Minskar (situationsutlöst) alkoholbegär (inklusive merbegäret)
- Minskar risken för återfall i alkoholkonsumtion för alkoholberoende personer
- Minskar antalet dagar med drickande för alkoholberoende personer
- Kan användas "vid behov"

RIDDARGATAN 1
MOTTAGNINGEN FÖR
ALKOHOL OCH HÄLSA



sv
eriges
företags
hälso

55

Behandlingsrekommendationer – naltrexon/nalmefen

- 1-2 tabletter dagligen eller vid behov (börja med halva dosen initialt, 14 dagar)
- Behandlingstid individuell – tumregel 3 månader därefter utvärdering
- Biverkningar: illamående, yrsel, huvudvärk
- Numbers needed to treat (NNT) = ca 4 (Beforskat på >7000 patienter)
- Bra säkerhetsprofil

RIDDARGATAN 1
MOTTAGNINGEN FÖR
ALKOHOL OCH HÄLSA



sv
eriges
företags
hälso

56

Kontraindikation

- Kraftigt nedsatt leverfunktion (>3 ggr normalvärdet) (Gäller naltrexon)
- Läkemedel (t.ex. Citodon) eller narkotika (t.ex. Heroin) som innehåller opioider.
- Begränsad erfarenhet av användning vid graviditet/amning

RIDDARGATAN 1
MOTTAGNINGEN FÖR
ALKOHOL OCH HÄLSA



sv
eriges
företags
hälso

57

- Behandlingstid enligt FASS (nalmefen): "...beror på dina framsteg. Ni kommer tillsammans att bestämma hur ni ska fortsätta"

RIDDARGATAN 1
MOTTAGNINGEN FÖR
ALKOHOL OCH HÄLSA



sv
eriges
företags
hälso

58

Hur verkar akamprosat?

Mekanismer (farmakodynamik):

- Blockerar delvis receptorer (och aktiviteten) i hjärnans glutamat-system
- Minskar negativa effekter av långvarigt alkoholintag (glutamatöverskott)
- Minskar därigenom troligtvis alkoholens aktiverande effekt i dopaminsystemet

Klinisk effekt:

- Minskar alkoholbegäret (inklusive merbegäret)
- Minskar risken för återfall i alkoholkonsumtion för alkoholberoende personer
- Minskar antalet dagar med drickande för alkoholberoende personer

RIDDARGATAN 1
MOTTAGNINGEN FÖR
ALKOHOL OCH HÄLSA



sv
eriges
företags
hälso

59

Behandlingsrekommendationer – akamprosat

- Dosering:
 - Män: 1998mg per dag (6 tabl; 3 på morgonen, 3 på kvällen)
 - Kvinnor: 1332mg per dag (4 tabl; 2 på morgonen, 2 på kvällen)
- Behandlingstid individuell – tumregel 3 månader därefter utvärdering
- Få biverkningar (diarré, magont)
- Bra säkerhetsprofil
- Få kontraindikationer
- Numbers needed to treat (NNT) = ca 4 (Beforskat på 6-7000 patienter)

RIDDARGATAN 1
MOTTAGNINGEN FÖR
ALKOHOL OCH HÄLSA



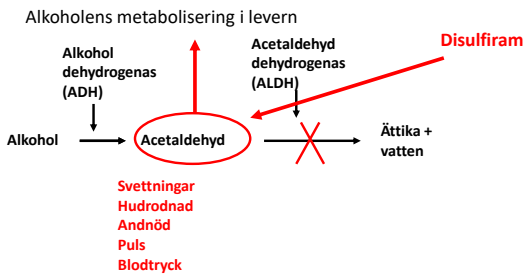
sv
eriges
företags
hälso

60

Utbildning i 15-metoden för FHV, 2025.

Föreläsning dag 2 av Anders Hammarberg

Disulfiram - verkningsmekanism



Dosering Antabus

- FASS:
Eventuellt startdos: 600-800 mg/dag i 3 dagar
Därefter: 600-800 mg 2 ggr/vecka,
eller: 100 – 200 mg dagligen
- Individanpassning ofta nödvändig

Biverkningar Antabus

- Dåsighet
- Huvudvärk
- Gastrointestinala symtom
- Metallsmak
- Sällsynt men allvarlig leverskada

Kontraindikationer Antabus

- Inkompenenserad hjärtsvikt
- Psykos, demens
- Allvarlig organisk hjärnskada
- Svår leversjukdom

Medicinskt omhändertagande

Syfte: 1) att öka följsamhet till behandling; 2) medicinsk säkerhet

- Bra rutiner vid läkemedelsintaget
- Frekventa återbesök
- Feedback; provsvar, alkoholkalender, mm
- Fråga – erbjud information – fråga (FEF-metoden)

Fråga-Erbjud-Fråga (FEF)

- Fråga hur patienten känner inför att medicinera med läkemedlet ifråga
- Erbjud information
- Fråga om det finns något mer som patienten undrar

Utbildning i 15-metoden för FHV, 2025.

Föreläsning dag 2 av Anders Hammarberg

När är farmakologisk behandling lämplig?

- Svårt att på förhand veta
- Vid alkoholbegär (inklusive merbegär)
- Fördel: Man märker ganska snabbt om behandlingen har effekt
- När patienten har svårt att låta bli att fortsätta dricka alternativt minska intaget
- När patienten har nytta av det...
- Få kontraindikationer = "man kan prova" (pragmatisk inställning)
- Ofta hjälpsamt kombinerat med psykologisk behandling

67

Steg i behandlingen

Exempel på upplägg av läkemedelsbehandling

Om Disulfiram används behöver levervärden (ASAT, ALAT), kontrolleras varannan vecka under de första 3 månaderna och därefter en gång i månaden (dvs. ytterligare provtagning bör ske v. 6, 10 med återkoppling per telefon).

vecka	0	1	2	4	5	8	12	13	16	20	24	25
Läkarebesök		Medicinsk bedömning insättning			Medicinsk bedömning			Medicinsk bedömning				Avslut (eller ev. fortsättning)
Provtagning	ASAT, ALAT, GT, CDT/PEth		ASAT, ALAT, GT	ASAT, ALAT, GT, CDT/PEth		ASAT, ALAT, GT, CDT/PEth	ASAT, ALAT, GT, CDT/PEth		ASAT, ALAT, GT, CDT/PEth	ASAT, ALAT, GT, CDT/PEth	ASAT, ALAT, GT, CDT/PEth	
Motiverande samtal	Målför-mulering Alkohol-kalender		Åter-koppling	Åter-koppling		Åter-koppling	Åter-koppling		Åter-koppling	Åter-koppling	Åter-koppling	Uppföljning "Hälsokoll Alkohol" Reflektion målsättning

68

Målformulering

Namn: _____ Datum: _____

Vilket är ditt mål nu?

Under den följande tidperioden _____ kommer jag att:

☐ ej inte dricka alls ☐ ej dricka alls

Om du har varit måttligt drickande som mål, fundera över gränser för konsumtionen.

Under de dagar då jag dricker kommer jag inte att dricka mer än _____ glas per dag.

Under en vecka kommer jag inte dricka mer än _____ dagar.

Jag över-att dricka endast under följande omständigheter: _____

Jag över-att inte dricka alls under följande omständigheter: _____

Just nu, hur viktigt är det för dig att uppnå ditt uppgivna mål?

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Inga alls viktigt Det viktigaste av allt

Just nu, hur säker är du på att kunna uppnå ditt uppgivna mål?

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Jag tror inte alls Jag tror säkert att jag kommer att uppnå mitt mål

69

Notera hur mycket Du dricker dag för dag.

MED ETT GLAS MENAS



Vecka	Måndag	Tisdag	Onsdag	Torsdag	Freitag	Lördag	Söndag	Summa antal glas per vecka
1								
2								
3								
4								

70

<https://www.riddargatan1.se/utbildning-personal/material-och-metodstod/>

71