

# Utbildning i 15-metoden

## Föreläsning dag 2 av Anders Hammarberg

### Behandling av alkoholberoende inom Företagshälsovården - Psykologisk behandling och läkemedelsbehandling

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

RIDDARGATAN 1  
MOTTAGNINGEN FÖR  
ALKOHOL OCH HÄLSA

sværiges  
företags  
hälsör

1

### 15-metoden

1: Uppmärksamma Screening och Kort intervention

2: Fördjupad bedömning "Hälsokoll Alkohol"

3: a) Farmakologisk behandling  
b) Samtalsbehandling "Guide till bättre alkoholvanor"

RIDDARGATAN 1  
MOTTAGNINGEN FÖR  
ALKOHOL OCH HÄLSA

sværiges  
företags  
hälsör

2

### 15-metoden

1: Uppmärksamma Screening och Kort intervention

2: Fördjupad bedömning "Hälsokoll Alkohol"

3: a) Farmakologisk behandling  
b) Samtalsbehandling "Guide till bättre alkoholvanor"

RIDDARGATAN 1  
MOTTAGNINGEN FÖR  
ALKOHOL OCH HÄLSA

sværiges  
företags  
hälsör

3

### Samtalsbehandling – "Guide till bättre alkoholvanor"

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

RIDDARGATAN 1  
MOTTAGNINGEN FÖR  
ALKOHOL OCH HÄLSA

sværiges  
företags  
hälsör

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-stepsbehandling	2 (bör)
Social Behaviour Network Therapy (SBNT)	2 (bör)
Psykodynamisk/Interaktionell terapi	4 (kan)
Kort intervention (ett samtal á 5-45 min)	10 (kan)
Web-baserade interventioner	FoU
Acceptance and Commitment Therapy	FoU
Mindfulness som tilläggsbehandling	FoU

RIDDARGATAN 1  
MOTTAGNINGEN FÖR  
ALKOHOL OCH HÄLSA

sværiges  
företags  
hälsör

Hammarberg

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

RIDDARGATAN 1  
MOTTAGNINGEN FÖR  
ALKOHOL OCH HÄLSA

sværiges  
företags  
hälsör

6

# Utbildning i 15-metoden

## 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 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.

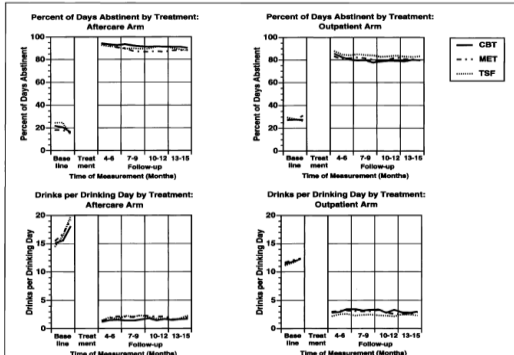
9

### 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

## 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

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 WALLIED FINN, M.D., SVEN ANDRÉASSON, M.D., Ph.D., & ANDERS HAMMARBERG, Ph.D.<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Department of Global Public Health, Karolinska Institute, Centre for Psychiatric Research, Stockholm Health Care Services, Stockholm, Sweden

<sup>2</sup>Department of Clinical Neurosciences, Karolinska Institute, Centre for Psychiatric 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 group 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 ( $n = 211$ ) showed that the estimated weekly alcohol consumption in primary care was 18.2 g (95% CI 16.4–20.0) higher compared with specialist care ( $p > .20$ ). 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* 81, 300–310, 2020)

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

14

### Upplägg

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



15

### Behandlarna i studien

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



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)

17

### Deltagare

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




18

# Utbildning i 15-metoden

## 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.




RIDDARGATAN 1  
MOTTAGNINGEN FÖR  
ALKOHOL OCH HÄLSA

sveriges  
företags  
hälsor

19

### Längd på behandlingen



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

Wallhed Finn, et al., 2020

RIDDARGATAN 1  
MOTTAGNINGEN FÖR  
ALKOHOL OCH HÄLSA

sveriges  
företags  
hälsor

20

Vecka	Samtal	Innehåll
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.


RIDDARGATAN 1  
MOTTAGNINGEN FÖR  
ALKOHOL OCH HÄLSA

sveriges  
företags  
hälsor

21

### Samtal 1: Nuläge – målsättning och alkoholkalender

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



RIDDARGATAN 1  
MOTTAGNINGEN FÖR  
ALKOHOL OCH HÄLSA

sveriges  
företags  
hälsor

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

RIDDARGATAN 1  
MOTTAGNINGEN FÖR  
ALKOHOL OCH HÄLSA

sveriges  
företags  
hälsor

23

### Målformulering

\_\_\_\_\_ (Dato) \_\_\_\_\_

Vilket är ditt mål?  
Under den följande tidsperioden \_\_\_\_\_ kommer jag att:  
 att inte dricka alls  att dricka måttligt

Om du har ett måttligt drickande som mål, fylls i över givarna för konventionerna.  
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 enbart under följande omständigheter: \_\_\_\_\_  
Jag avser att inte dricka alls under följande omständigheter: \_\_\_\_\_

Jäst 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

Jäst nu, hur säker är du på att kunna uppnå ditt uppgivna mål?  
0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10  
Ingen säkerhet alls Jag kommer att uppnå mitt mål Ingen säkerhet alls Jag kommer att uppnå mitt mål

RIDDARGATAN 1  
MOTTAGNINGEN FÖR  
ALKOHOL OCH HÄLSA

sveriges  
företags  
hälsor

24

# Utbildning i 15-metoden

## 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	Fredag	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 alkoholkalendern.
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.

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

## Föreläsning dag 2 av Anders Hammarberg

### Övning 1 – Uppföljning av målformulering (Samtal 2)

Anna 52 år

RIDDARGATAN 1  
MOTTAGNINGEN FÖR  
ALKOHOL OCH HÄLSA

sværiges  
företags  
hälsör

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 alkoholkalendern.
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.

RIDDARGATAN 1  
MOTTAGNINGEN FÖR  
ALKOHOL OCH HÄLSA


sværiges  
företags  
hälsör

38

### Samtal 3: Risksituationer och utlösande faktorer

Följ upp hemuppgift

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




RIDDARGATAN 1  
MOTTAGNINGEN FÖR  
ALKOHOL OCH HÄLSA

sværiges  
företags  
hälsör

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 Alkoholkalendern



RIDDARGATAN 1  
MOTTAGNINGEN FÖR  
ALKOHOL OCH HÄLSA

sværiges  
företags  
hälsör

40

### Alternativ

#### Handlingsplan

Vad kan du göra för att bereda eller hantera risksituationer och utlösande faktorer på ett som innebär för dig att hålla dig till din målsättning?

Risksituationer/ utlösande faktorer	Alternativ Vad kan du göra istället? Beskriv gärna flera alternativ	Planering Vilka steg behöver du ta för att förbereda och genomföra dessa alternativ? När ska du göra de olika stegen?
1.		
2.		
3.		

Hinder  
Vad skulle kunna förhindra dig att genomföra din plan?  
Hur kan du göra för att hantera dessa hinder?

RIDDARGATAN 1  
MOTTAGNINGEN FÖR  
ALKOHOL OCH HÄLSA

sværiges  
företags  
hälsör

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.

RIDDARGATAN 1  
MOTTAGNINGEN FÖR  
ALKOHOL OCH HÄLSA

sværiges  
företags  
hälsör

42




# Utbildning i 15-metoden

## 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"?*



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?







51

### Läkemedelsbehandling för alkoholproblem



52






53

### Läkemedelsbehandling för alkoholberoende

Behandling	Prioritet (1-10)
Disulfiram	1 (bör)
Akamprosat	1 (bör)
Naltrexon	1 (bör)
Nalmefen	4 (kan)
Topiramet	7 (kan)
Baklofen	7 (kan)
Gabapentin	7 (kan)
Kombination akamprosat/naltrexon	8 (kan)
Antidepressiva läkemedel	10 (kan)



54

# Utbildning i 15-metoden

## 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"

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

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

57

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

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

59

### Behandlingsrekommendationer – akamprosat

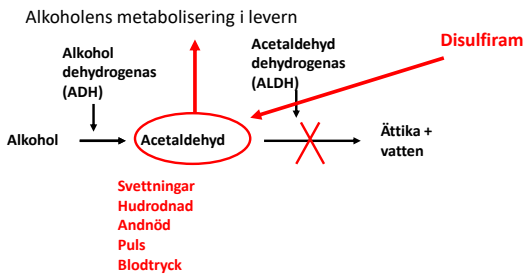
- Dosering:
  - Män: 1998mg per dag (6 tabl; 3 på morgonen, 3 på kvällen)
  - Kvinnor: 1332mg per dag (4 tabl; 2 på morgonen, 2 på kvällen)
- Behandlingstid individuell – tumregel 3 månader därefter utvärdering
- Få biverkningar (diarré, magont)
- Bra säkerhetsprofil
- Få kontraindikationer
- Numbers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

60

# Utbildning i 15-metoden

## Föreläsning dag 2 av Anders Hammarberg

### Disulfiram - verkningsmekanism



61

### 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

62

### Biverkningar Antabus

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

63

### Kontraindikationer Antabus

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

64

### 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)

65

### 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

66

# Utbildning i 15-metoden

## 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, transaminaser (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 "Alkohol Alkohol" Rubrikön målkattning

68

### Målformulering

Namn: \_\_\_\_\_ Datum: \_\_\_\_\_

Vilket är ditt mål nu?  
 Undrar dina följande målbegär... kommer jag att:  
 ej inte dricka alls  ej dricka måttligt

Om du har valt måttligt drickande som mål, handera över gränser för konsumtionen.  
 Undrar om dagar då jag dricker kommer jag inte att dricka mer än \_\_\_\_\_ glas per dag.  
 Undrar om vecka kommer jag inte dricka mer än \_\_\_\_\_ dagar.  
 Jag önskar att dricka endast under följande veckotillfällen: \_\_\_\_\_  
 Jag önskar att inte dricka alls under följande veckotillfällen: \_\_\_\_\_

Jäst 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

Jäst 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 helt 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