

Välkommen!

1

Karolinska Institutet &  
Stockholms läns landsting

RIDDARGATAN 1  
MOTTAGNINGEN FÖR  
ALKOHOL OCH HÄLSA

Sara Wallhed Finn, leg. psykolog och med. Dr.  
Docent vid Karolinska Institutet

2

## Behandling av alkoholproblem inom arbetslivet/FHV

9-10 juni 2026

Sara Wallhed Finn & Anders Hammarberg

3

## Några utmaningar

1. Inget stöd för att matcha behandling
2. Insatsen kommer för sent
3. Alkoholfrågan är känslig
4. Man måste vara expert

4

## Project Match-studien

Babor och medarbetare, n=1 700 patienter som utifrån sina individuella egenskaper matchades till olika typer av psykosocial behandling.

**12-steg** (Twelve step Facilitation, TFS) – förberedelse till aktivt deltagande i självhjälp, AA. Fokus på de fem första stegen.

**KBT** (kognitiv beteendeterapi). Arbetar strukturerat med att öka medvetenheten om riskfaktorer och utveckla färdigheter att hantera dem.

**MET** (Motivational Enhancement Therapy). Kartläggning av svårighetsgrad (beroende), konsumtionsmönster och konsekvenser av drickandet – systematisk återkoppling + 2-4 uppföljande MI-samtal.

Project Match (1997)

5

## Project match - matchningsvariabler

- Svårighetsgrad i beroendet
- Personlighetsstörning
- Personlighet
- Psykopatologi (DSM-III-R)
- Tidigare behandling
- Self-efficacy (tilltro till den egna förmågan)
- Social funktion
- Readiness-to-change (förändringsberedskap)
- Ålder
- Kön
- Somatiska komplikationer

Project Match (1997)


6

## RESULTAT

Babor och medarbetare, n=1 700 patienter som utifrån sina individuella egenskaper matchades till olika typer av psykosocial behandling.

- ✓ De tre behandlingarna gav lika stor minskning av alkoholkonsumtionen (12-steg, KBT och MET)
- ✓ Behandlingarna gav i princip samma resultat oberoende av patientkaraktäristika = matchningshypotesen höll inte

Project Match (1997)

RIDDARGATAN 1  
MOTTAGNINGEN FÖR  
ALKOHOL OCH HÄLSA

Svenska  
Förtägs  
Hälsoförbundet


7

## Vad göra?

- ✓ Finns flera effektiva behandlingsmetoder för alkoholproblem
- ✓ Metoderna kräver inte alltid specialistkompetens i beroendevård

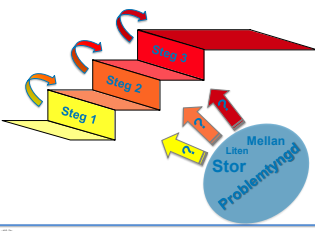
**Dilemmat!**  
En del uppnår förbättring med en mindre insats - andra behöver en betydligt mer omfattande behandling för samma problemtyp (Projekt MATCH)


**Möjlig lösning?**  
Börja med minsta möjliga insats och därefter använda en trappstegsmodell (stepped care-model)

RIDDARGATAN 1  
MOTTAGNINGEN FÖR  
ALKOHOL OCH HÄLSA

Svenska  
Förtägs  
Hälsoförbundet

8

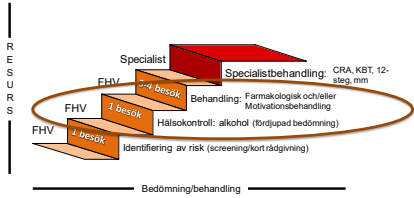
## Trappstegsmodellen - anpassad insats




RIDDARGATAN 1  
MOTTAGNINGEN FÖR  
ALKOHOL OCH HÄLSA

Svenska  
Förtägs  
Hälsoförbundet

9

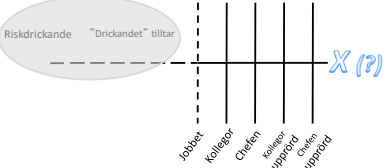
## En stepped care-model




RIDDARGATAN 1  
MOTTAGNINGEN FÖR  
ALKOHOL OCH HÄLSA

Svenska  
Förtägs  
Hälsoförbundet

10

## Hur hanteras alkoholfrågan?



RIDDARGATAN 1  
MOTTAGNINGEN FÖR  
ALKOHOL OCH HÄLSA

Svenska  
Förtägs  
Hälsoförbundet

11



12

### Alkoholproblemet

Ej beroende      Beroende

Inget problem      Problem

RIDDARGATAN 1  
MOTTAGNINGEN FÖR  
ALKOHOL OCH HÄLSA

svensk  
förtägs  
hälsor

13

### Alkoholproblemet

Antalet

Liten risk      Begynnande problem      Påtagligt problem

RIDDARGATAN 1  
MOTTAGNINGEN FÖR  
ALKOHOL OCH HÄLSA

svensk  
förtägs  
hälsor

14

### Hur når och attraherar vi de anställda?

Screening Rådgivning

Hälsa  
Fysisk  
Psykisk

FHV

RIDDARGATAN 1  
MOTTAGNINGEN FÖR  
ALKOHOL OCH HÄLSA

svensk  
förtägs  
hälsor

15

Gott, trevligt och mysigt men ganska onyttigt

RIDDARGATAN 1  
MOTTAGNINGEN FÖR  
ALKOHOL OCH HÄLSA

svensk  
förtägs  
hälsor

16

Gott, trevligt och mysigt men ganska onyttigt

RIDDARGATAN 1  
MOTTAGNINGEN FÖR  
ALKOHOL OCH HÄLSA

svensk  
förtägs  
hälsor

17

### Vem har ett alkoholberoende?

Utmärkande för merparten

- ✓ De har få andra "synliga" sociala och psykiatriska problem
- ✓ De arbetar i ungefär samma utsträckning som andra
- ✓ En stor andel finns bland unga vuxna

RIDDARGATAN 1  
MOTTAGNINGEN FÖR  
ALKOHOL OCH HÄLSA

svensk  
förtägs  
hälsor

18

### Beroende - "ett livslångt tillstånd"?

Svensk studie (CAN-rapport 149, 2015)  
 Personer som bedömdes uppfylla kriterierna för beroende av alkohol år 2013 – hälften (50,5 %) procent, var i remission ett år senare

Tidigare studier (de Brujin m.fl., 2006, Hasin m.fl., 2011, Dawson m.fl., 2005)  
 Ca hälften av gruppen alkoholberoende vid en tidpunkt - inget beroende vid uppföljning (tre år senare) – men ungefär lika många nya fall tillkommer

Långtidsuppföljning av alkoholberoende (≥18 år, n=4 422) – vid 5-9 års uppföljning endast 25 % alkoholberoende

RIDDARGATAN 1  
 MOTTAGNINGEN FÖR  
 ALKOHOL OCH HÄLSA

svetiges  
 för ett  
 hälsor

19

### Er egen utmaning...

**Måste man inte vara expert?**

RIDDARGATAN 1  
 MOTTAGNINGEN FÖR  
 ALKOHOL OCH HÄLSA

svetiges  
 för ett  
 hälsor

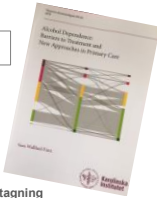
20

### Måste man vara expert för 15-metoden?

RCT (n=288) socialt etablerade med måttligt alkoholberoende

Behandling:  
 (I) Primärvårdsläkare (1 dags utb.)  
 (II) Specialistmottagning (Mottagningen för alkohol och hälsa)

Utfall:  
 Lika bra i primärvård som specialistmottagning  
 Efter 6 månader minskad konsumtion (50 %)  
 Efter 12 månader kvarstod minskningen



RIDDARGATAN 1  
 MOTTAGNINGEN FÖR  
 ALKOHOL OCH HÄLSA

svetiges  
 för ett  
 hälsor

21

### Reflektioner

1. Inget stöd för att matcha behandling
2. Insatsen kommer för sent
3. Alkoholfrågan är känslig
4. Man måste vara expert

**Var detta ny kunskap?  
 Vilken betydelse kan det ha för er inom FHV?**

RIDDARGATAN 1  
 MOTTAGNINGEN FÖR  
 ALKOHOL OCH HÄLSA

svetiges  
 för ett  
 hälsor

22

**Motiv för arbetslivet**

RIDDARGATAN 1  
 MOTTAGNINGEN FÖR  
 ALKOHOL OCH HÄLSA

svetiges  
 för ett  
 hälsor

23

### Hälsorisk

Alkohol – "den stora sjukdomsimitatoren"

Exempel:

- ✓ Hjärt- kärlsjukdomar
- ✓ Cancer
- ✓ Neuropsykiatriska sjukdom
- ✓ Lever
- ✓ Bukspottkörtel
- ✓ Infektion
- ✓ Diabetes
- ✓ Epilepsi
- ✓ Hud

**> 60 medicinska tillstånd klart relaterade till alkohol**

Babor et al (2022)

RIDDARGATAN 1  
 MOTTAGNINGEN FÖR  
 ALKOHOL OCH HÄLSA

svetiges  
 för ett  
 hälsor

24

Articles

www.thelancet.com Published online August 23, 2018 [http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736\(18\)31200-2](http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(18)31200-2)

Alcohol use and the burden for 195 countries and territories, 1990–2016: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2016

DOI: 10.1016/S0140-6736(18)31200-2

**Författarnas slutsats**

Alcohol use is a leading cause of disease burden worldwide, accounting for nearly 10% of global deaths among populations aged 15–49 years .....

... Our results show that the **safest level of drinking is none. This level is in conflict with most health guidelines, which espouse health benefits associated with consuming up to two drinks per day.** .....

**Skyddande effekt?**

RIDDARGATAN 1  
MOTTAGNINGEN FÖR  
ALKOHOL OCH HÄLSA

svetiges  
förening  
hälsor

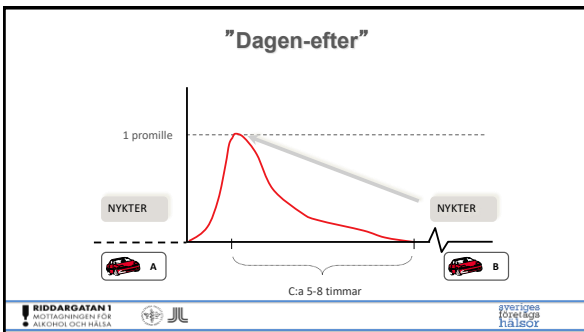
25

**Olyckor och skador – alkoholpåverkan**

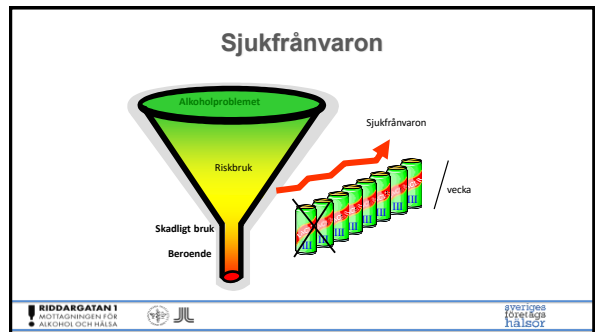
RIDDARGATAN 1  
MOTTAGNINGEN FÖR  
ALKOHOL OCH HÄLSA

svetiges  
förening  
hälsor

26



27



28

**Alkohol och produktivitet**

**Frageställning:**  
Kan alkohol försämra produktivitet? **Svar: JA**

Några förklaringar:

- ✓ Alkohol största riskfaktor för ohälsa och för tidig död (25-59 år)
- ✓ Hög alkoholkonsumtion – fem gånger ökad risk för arbetslöshet jmf med låg konsumtion
- ✓ Hög alkoholkonsumtion – ökad risk för frånvaro (dos-respons)
- ✓ Hög alkoholkonsumtion – tre gånger ökad risk för sjuknärvaro jmf med låg konsumtion
- ✓ Hög konsumtion inverkar på medarbetare (minskad produktivitet, extra arbete, ökad sjukfrånvaro, etc.)

RIDDARGATAN 1  
MOTTAGNINGEN FÖR  
ALKOHOL OCH HÄLSA

svetiges  
förening  
hälsor

Ref: Science Group of the European Alcohol and Health Forum (2011)

29

**Sammanfattning  
motiv för arbetslivet**

- Ohälsa
- Säkerhet
- Frånvaro
- Arbetsutförande
- Förhindra beroende

Produktivitet

RIDDARGATAN 1  
MOTTAGNINGEN FÖR  
ALKOHOL OCH HÄLSA

svetiges  
förening  
hälsor

30

### Vad är viktigast för kund/uppdragsgivare?

- Ohälsa
- Säkerhet
- Frånvaro
- Arbetsutförande
- Förhindra beroende

RIDDARGATAN 1  
MOTTAGNINGEN FÖR  
ALKOHOL OCH HÄLSA

svetiges  
förebygg  
hälsoför

31

### Hur stort är problemet?

RIDDARGATAN 1  
MOTTAGNINGEN FÖR  
ALKOHOL OCH HÄLSA

svetiges  
förebygg  
hälsoför


32

### Hur vanligt är riskbruk?

- 41 % när man räknar både veckokonsumtion och intensivkonsumtion
- Mer än 50 % om man endast inkluderar de som dricker
- Vanligare bland män, bland yngre och de som bor i städer

MANUSKRIPT...  
Tre miljoner svenskar dricker  
för mycket

CAN, 2024

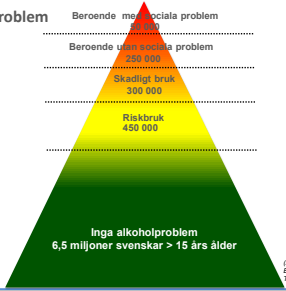


RIDDARGATAN 1  
MOTTAGNINGEN FÖR  
ALKOHOL OCH HÄLSA

svetiges  
förebygg  
hälsoför

33

### Alkoholproblem i Sverige



Beroende med sociala problem  
Beroende utan sociala problem  
Skadligt bruk  
Riskbruk  
Inga alkoholproblem  
6,5 miljoner svenskar > 15 års ålder

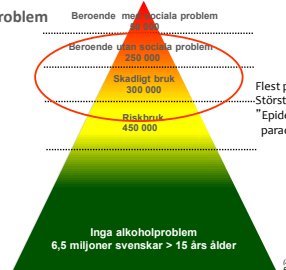
(Andersson et al., 2011  
Berghard et al., 2010,  
Thakker et al., 2004)

RIDDARGATAN 1  
MOTTAGNINGEN FÖR  
ALKOHOL OCH HÄLSA

svetiges  
förebygg  
hälsoför

34

### Alkoholproblem i Sverige



Beroende med sociala problem  
Beroende utan sociala problem  
Skadligt bruk  
Riskbruk  
Inga alkoholproblem  
6,5 miljoner svenskar > 15 års ålder

Flest problem  
Störst kostnader  
"Epidemiologisk  
paradox"

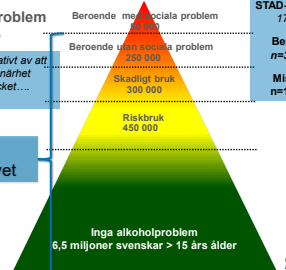
(Andersson et al., 2011  
Berghard et al., 2010,  
Thakker et al., 2004)

RIDDARGATAN 1  
MOTTAGNINGEN FÖR  
ALKOHOL OCH HÄLSA

svetiges  
förebygg  
hälsoför

35

### Alkoholproblem i Sverige



Beroende med sociala problem  
Beroende utan sociala problem  
Skadligt bruk  
Riskbruk  
Inga alkoholproblem  
6,5 miljoner svenskar > 15 års ålder

Påverkas negativt av att någon i deras närhet dricker för mycket... ca 700 000

Finns i arbetslivet

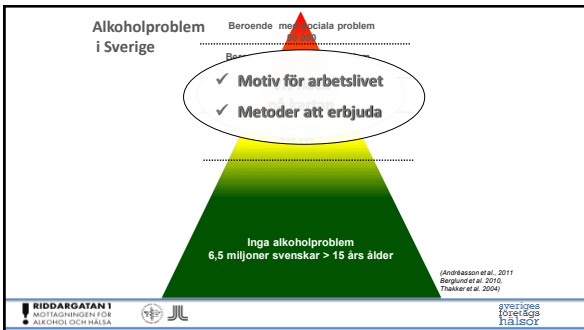
STAD-rapporten  
17-84 år  
Beroende  
n=320 000  
Missbruk  
n=130 000

(Andersson et al., 2011  
Berghard et al., 2010,  
Thakker et al., 2004 &  
Ramsöck et al., 2014)

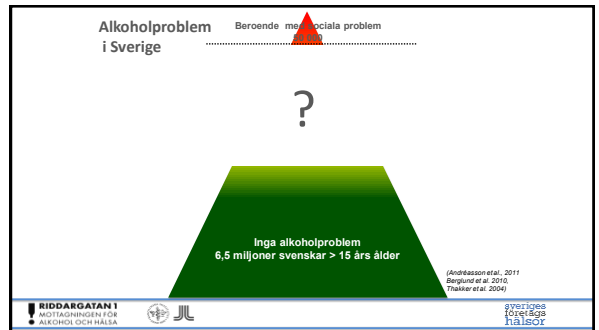
RIDDARGATAN 1  
MOTTAGNINGEN FÖR  
ALKOHOL OCH HÄLSA

svetiges  
förebygg  
hälsoför

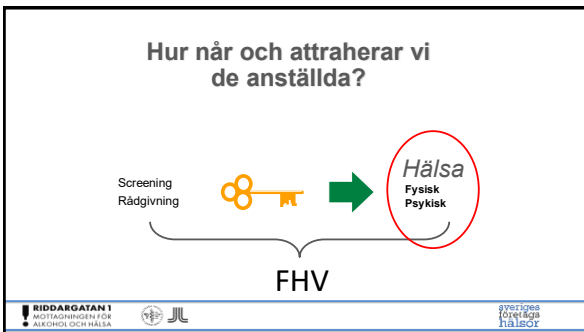
36



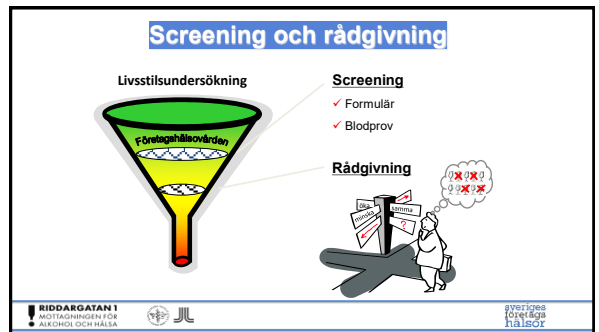
37



38



39



40

**Översiktsartiklar (metaanalyser)**

Hester & Miller (1995) – 23 studier  
 Slutsats: Starkare stöd för god effekt av kort intervention än någon annan behandlingsform

Kahan et al. (1995) – 11 studier  
 Slutsats: Stöd för att minimal intervention har effekt.

Wilk et al. (1997) – 12 studier  
 Slutsats: Dubbelt så stor sannolikhet att storkonsumenter minskar till måttligt drickande jämf med kontrollgruppen.

SBU (2001) – 25 studier (n=9000 patienter)  
 Slutsats: Effekt på alkoholintaget i minst 2 år. Mer omfattande behandlingsinsatser ger inte större behandlingsvinst.

Kaner et al. (2007) – 28 studier (n=7000 personer)  
 Slutsats: Kort rådgivning (5-15 min) leder till en minskad konsumtion (mån).

Kaner et al. (2018) – 69 studier (n=33 000 personer)  
 Slutsats: Screening och kort rådgivning leder till en minskad riskkonsumtion

41

Alcohol and Alcoholism, 2018, 36(2), 264-271  
 doi: 10.1093/alco/kgx011  
 Advance Access Publication Date: 3 April 2019  
 Review

Review

**Effectiveness of Workplace Intervention for Reducing Alcohol Consumption: a Systematic Review and Meta-Analysis**

K. Yuvaraj\*, Salin K. Elyas, S. Gokul, and S. Manikandanesan

Sju studier (n=1 291)

Positiv effekt vad gäller minskad alkoholkonsumtion – just på högkonsumtionsgruppen (>15 glas/vecka)

42

## Alkoholberoende

- De har få andra "synliga" sociala och psykiatriska problem
- De arbetar i ungefär samma utsträckning som andra
- De är många och har troligtvis blivit fler de senaste åren
- De söker inte reguljär beroendevård – *Varför?*

(Berghmdet et al., 2006)

RIDDARGATAN 1  
MOTTAGNINGEN FÖR  
ALKOHOL OCH HÄLSA

SVERIGES  
FÖRETAGS  
HÄLSOR

43

## Synen på alkoholproblem och vård

(Fokusgruppintervjuer med beroende)


**Accepterar inte världens begreppsapparat**

Missbruk känns väldigt avlägset och även beroende skräms – detta är ord som gruppen har svårt att relatera till.

*Om någon skulle prata om missbruk eller beroende med mig skulle jag stänga av – däremot så har jag ju funderingar om mitt drickande ibland.*

**Vårdapparaten upplevs hotfull**

Oro för att hamna i ett byråkratiskt trask av remisser och journaler. Man befäras att bli styrd och ställd med.



RIDDARGATAN 1  
MOTTAGNINGEN FÖR  
ALKOHOL OCH HÄLSA

SVERIGES  
FÖRETAGS  
HÄLSOR

44


## Vilken typ av hjälp vill man ha?

➔ **Internet: självhjälp och verktyg**

Att internet skulle vara en del av en lösning känns naturligt även för den äldre gruppen

➔ **Sjukvården**

Många anser, särskilt de något äldre, att läkarmottagningar, vårdcentraler och **företagshälsor** är instanser som kan utnyttjas bättre



RIDDARGATAN 1  
MOTTAGNINGEN FÖR  
ALKOHOL OCH HÄLSA

SVERIGES  
FÖRETAGS  
HÄLSOR

45

## Reflektioner

### Problemnivåer

1. Riskbruk
2. Skadligt bruk
3. Beroende

Nyttan med att bedöma/diagnostisera?


RIDDARGATAN 1  
MOTTAGNINGEN FÖR  
ALKOHOL OCH HÄLSA

SVERIGES  
FÖRETAGS  
HÄLSOR

46

## Riskbruk

Alkoholkonsumtion som ökar risken för skadliga fysiska, psykiska eller sociala konsekvenser









RIDDARGATAN 1  
MOTTAGNINGEN FÖR  
ALKOHOL OCH HÄLSA

SVERIGES  
FÖRETAGS  
HÄLSOR

47

## Riskbruksdefinition vuxna

Med standardglas menas:

 50 cl fösköl	 33 cl starköl	 25 cl stark-starköl	 12-15 cl vin	 8 cl starkvin	 4 cl sprit
-----------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------

**Högtkonsumtion**

Kvinnor: > 9 standardglas/vecka  
Män: > 14 standardglas/vecka

**Fanns kritik – gränserna för höga**

Sju olika cancerformer som har en direkt koppling till en lågkonsumtion av alkohol: bröstcancer, cancer i ändtarmen, tarmen, svalget, struphuvud, matstrupe och lever. (Nat Cohen, 2016)

**Vid vissa tillstånd är all alkoholkonsumtion riskabel; bl.a. vid leversjukdom, depression, graviditet**

RIDDARGATAN 1  
MOTTAGNINGEN FÖR  
ALKOHOL OCH HÄLSA

SVERIGES  
FÖRETAGS  
HÄLSOR

48

### Förslag till nya rekommendationer - konsumtionsnivåer

- ✓ Risken för skadeverkningar är något tydligare vid hög konsumtion. Någon tydlig riskfri gräns finns inte.
- ✓ Risken för skador varierar beroende på situation och dryckes typ.
- ✓ Allmän rekommendation är "ju mindre desto bättre" - under tio standardglas alkohol i veckan.
- ✓ Berusningsdrickande ökar risken för skadeverkningar.
- ✓ Daglig alkoholkonsumtion ökar risken för beroendeutveckling.
- ✓ Vissa situationer, övrigt (under 20 år, graviditet, operationer, etc.), bör undvikas.

Alkoholkonsumtion och risker  
Klinisk vägledning och förslag till rekommendationer

smältmedicins rapport, 2018:1

RIDDARGATAN 1  
MOTTAGNINGEN FÖR  
ALKOHOL OCH HÄLSA

svetiges  
förebygg  
hälsor

49

### Så blev det!

- ✓ Risken för skadeverkningar ökar gradvis med ökande konsumtion. Någon tydlig riskfri gräns finns inte.
- ✓ Allmän rekommendation för att minska skadeverkningar av alkohol - under tio standardglas alkohol i veckan (män/kvinnor).
- ✓ Berusningsdrickande är alltid en risk - mindre än fyra standardglas - ett dryckestillfälle.
- ✓ Daglig alkoholkonsumtion, även måttliga mängder, kan öka risken för beroendeutveckling.

RIDDARGATAN 1  
MOTTAGNINGEN FÖR  
ALKOHOL OCH HÄLSA

svetiges  
förebygg  
hälsor

50

### Skadligt bruk enligt ICD-10

- Bruk av alkohol på ett sätt som skadar hälsan
- Skadan kan vara fysisk eller psykisk

RIDDARGATAN 1  
MOTTAGNINGEN FÖR  
ALKOHOL OCH HÄLSA

svetiges  
förebygg  
hälsor

51

### Beroende enligt ICD-10

3 av följande kriterier ska vara uppfyllda (senaste 12 månaderna)

- ✓ Stark längtan eller känsla av tvång att ta substansen
- ✓ Svårigheter att kontrollera intaget
- ✓ Fysiska abstinenssymtom
- ✓ Ökad tolerans
- ✓ Prioritering av substansanvändning högre än andra aktiviteter och förpliktelser
- ✓ Fortsatt användning trots skadliga effekter

RIDDARGATAN 1  
MOTTAGNINGEN FÖR  
ALKOHOL OCH HÄLSA

svetiges  
förebygg  
hälsor

52

### Kunskapsläget – FHV och arbetsliv

- ✓ Socialstyrelsens riktlinjer (vetenskapliga underlaget)
- ✓ SBU (Statens beredning för medicinsk och social utvärdering)
- ✓ Översiktsartiklar – metaanalyser
- ✓ Vetenskapliga sammanställningar – översikter (artiklar/rapporter)
- ✓ Vetenskapliga artiklar (RCT)
- ✓ Enskilda vetenskapliga publicerade studier

RIDDARGATAN 1  
MOTTAGNINGEN FÖR  
ALKOHOL OCH HÄLSA

svetiges  
förebygg  
hälsor

53

### Kunskapsläget – FHV och arbetsliv

- ✓ Socialstyrelsens riktlinjer för att förebygga och hantera alkoholproblem i arbetslivet
- ✓ SBU (Statens beredning för medicinsk och social utvärdering)
- ✓ Översiktsartiklar – metaanalyser
- ✓ Vetenskapliga sammanställningar – översikter (artiklar/rapporter)
- ✓ Vetenskapliga artiklar (RCT)
- ✓ Enskilda vetenskapliga publicerade studier

RIDDARGATAN 1  
MOTTAGNINGEN FÖR  
ALKOHOL OCH HÄLSA

svetiges  
förebygg  
hälsor

54

### Begränsad behandling är effektiv

- Provtagning med feedback och rådgivning
- 3-4 samtal (20 min) med motivationsinriktning
- Farmakologisk behandling

**Självhjälp/Biblioterapi:**  
Behandlingseffekt likvärdig eller större än omfattande behandling  
För patienter med måttlig problemtyngd

RIDDARGATAN 1  
MOTTAGNINGEN FÖR  
ALKOHOL OCH HÄLSA

svetiges  
förebygg  
hälsoför

55

ADDICTION  
RESEARCH REPORT  
SSA  
ISSN 1468-1243

### Internet-based therapy versus face-to-face therapy for alcohol use disorder, a randomized controlled non-inferiority trial

Magnus Johannson<sup>1,2,3,4</sup>, Kristina Smaltness<sup>2,3</sup>, Mikael Gajek<sup>2,3</sup>, Philip Lindner<sup>3,4</sup>, Anne K. Berntsen<sup>3,4</sup>, Ulf Erik Hermansson<sup>1,2</sup> & Sören Andréasson<sup>1</sup>

Department of Global Public Health Karolinska Institutet, Stockholm, Sweden<sup>1</sup>; Center for Primary Research, Department of Clinical Neuroscience, Karolinska Institutet, Stockholm, Sweden<sup>2</sup>; Stockholm Health Care Services, Stockholm County Council, Stockholm, Sweden<sup>3</sup>; and Department of Psychology, Uppsala University, Uppsala, Sweden<sup>4</sup>

**ABSTRACT**

**Background and aims** Most people with alcohol use disorder (AUD) are never treated. Internet-based interventions are effective in reducing alcohol consumption and could help to overcome some of the barriers to treatment. This study aimed to evaluate the effectiveness of internet-based KBT compared to traditional KBT.

**....internetbaserad KBT fungerar lika bra som traditionell KBT...**

RIDDARGATAN 1  
MOTTAGNINGEN FÖR  
ALKOHOL OCH HÄLSA

svetiges  
förebygg  
hälsoför

56

### "15-metoden"

## Över 15 poäng på AUDIT

RIDDARGATAN 1  
MOTTAGNINGEN FÖR  
ALKOHOL OCH HÄLSA

svetiges  
förebygg  
hälsoför

57

### 15-metoden

RE  
S  
U  
S

Specialistbehandling: KBT 12-steg, mm

Behandling: Farmakologisk och/eller Motivationsbehandling

Hälsokontroll: alkohol (förjupad bedömning)

FHV 2-4 besök

FHV 1 besök

Identifiering av risk (screening/ort rådgivning)

Bedömning/behandling

RIDDARGATAN 1  
MOTTAGNINGEN FÖR  
ALKOHOL OCH HÄLSA

svetiges  
förebygg  
hälsoför

58

Kontaktpunkt	Systematisk uppföljning av ClaraHälsans rehabiliteringsinsatser vid alkoholproblem - en kvalitetskontroll för att säkerställa vårt arbete	2016 Procent
Chef		39,5
Hälsoundersökning		5,3
Körkortsutredningar		13,2
Rehabiliteringsutredning		7,9
Söker själva		21,1
Närstående		2,6
Medicinsk konsultation		10,5
TOTAL	Alkoholbehandling - 2013-2016 på gruppnivå - Totalt 68 - Tackade ja (n=58) till att delta och 38 deltog.	100

RIDDARGATAN 1  
MOTTAGNINGEN FÖR  
ALKOHOL OCH HÄLSA

svetiges  
förebygg  
hälsoför

59

Pilot (2013 – 2016)		
Kontaktsak FHV	Antal	Procent
Chef	15	39,5
Hälsoundersökning	2	5,3
Körkortsutredningar	5	13,2
Rehabiliteringsutredning	3	7,9
Söker själva	8	21,1
Närstående	1	2,6
Medicinsk konsultation	4	10,5
TOTAL	38	100

RIDDARGATAN 1  
MOTTAGNINGEN FÖR  
ALKOHOL OCH HÄLSA

svetiges  
förebygg  
hälsoför

60

## Konklusion Clarahälsan Pilot (2013 – 2016)

- Korta behandlingar på FHV har varit tillräckliga för merparten
- De som deltog i uppföljningarna har minskat sin alkoholkonsumtion (26 till 5 standardglas/vecka (range 9-70 respektive 0-32) och minskad grad av beroende
- Hög nöjdhet med omfattningen av behandlingen
- Ett fåtal behövde ytterligare behandling utanför FHV

**RIDDARGATAN 1**  
MOTTAGNINGEN FÖR  
ALKOHOL OCH HÄLSA

**SVERIGES  
FÖRETAGS  
HÄLSOR**

61

## 15-metoden

**RIDDARGATAN 1**  
MOTTAGNINGEN FÖR  
ALKOHOL OCH HÄLSA

**SVERIGES  
FÖRETAGS  
HÄLSOR**

62

## Screening och kort intervention (SBI)

**RIDDARGATAN 1**  
MOTTAGNINGEN FÖR  
ALKOHOL OCH HÄLSA

**SVERIGES  
FÖRETAGS  
HÄLSOR**

63

## Screening

**VAD?**

- Systematiskt ställa frågor om alkoholvanor oavsett om det finns tecken på alkoholproblem eller inte
- "Kiniska blicken" inte tillräcklig

**VARFÖR?**

- Uppmärksamma patienten på risker
- Effektiv behandling finns

**RIDDARGATAN 1**  
MOTTAGNINGEN FÖR  
ALKOHOL OCH HÄLSA

**SVERIGES  
FÖRETAGS  
HÄLSOR**

64

**1982 skapade WHO ett uppdrag**

Validerades i 6-länder: Norge – Australien – Kenya – Bulgarien – Mexiko – USA (primärvården)

Identifiera förhöjd och riskabel konsumtion

Fokus på senaste tidens drickande (året)

Enkel att använda

*Svenska versionen utvecklades av professor Hans Bergman – första studien 1998*

**RIDDARGATAN 1**  
MOTTAGNINGEN FÖR  
ALKOHOL OCH HÄLSA

**SVERIGES  
FÖRETAGS  
HÄLSOR**

65

### Audit

Med ett enkelt frågeformulär kan du identifiera om du eller någon annan har ett alkoholproblem och om du behöver hjälp. Detta är en enkel och snabb metod för att identifiera alkoholproblem.

Med ett "15-steg" metoden

**RIDDARGATAN 1**  
MOTTAGNINGEN FÖR  
ALKOHOL OCH HÄLSA

**SVERIGES  
FÖRETAGS  
HÄLSOR**

66

## AUDIT

(Alcohol Use Disorders Identification Test)

Delskolor	Frågor
Riskfylld alkoholkonsumtion	1. Hur ofta (frekvens) 2. Hur många glas (kvantitet) 3. Hur ofta högkonsumtion
Beroendesymtom	4. Förlorat kontrollen 5. Alkoholdominans 6. Återställare
Skadlig konsumtion	7. Skuldånsior 8. Minnesluckor 9. Alkoholrelaterade skador 10. Andra oroar sig

RIDDARGATAN 1  
MOTTAGNINGEN FÖR  
ALKOHOL OCH HÄLSA svetiges  
förening  
hälsor

67

## AUDIT-C

**Riskfylld alkoholkonsumtion**

1. Hur ofta (frekvens)
2. Hur många glas (kvantitet)
3. Hur ofta högkonsumtion

RIDDARGATAN 1  
MOTTAGNINGEN FÖR  
ALKOHOL OCH HÄLSA svetiges  
förening  
hälsor

68

## AUDIT (referensvärden)

**Antal**

**Liten risk** **Begyynnande problem** **Påtagliga problem**

6+ kvinnor  
8+ män

15+ kvinnor  
15+ män

RIDDARGATAN 1  
MOTTAGNINGEN FÖR  
ALKOHOL OCH HÄLSA svetiges  
förening  
hälsor

69

## Kort intervention – 10-15 min

1. Återkoppla resultatet  
→ om förhöjda AUDIT poäng (≥6/≥8) erbjud rådgivning
2. Erbjud olika alternativ  
→ om > 15 poäng eller önskar själv erbjud "Fördjupad bedömning "Hälsokontroll: alkohol"
3. Kom överens om uppföljning  
→ boka tid

RIDDARGATAN 1  
MOTTAGNINGEN FÖR  
ALKOHOL OCH HÄLSA svetiges  
förening  
hälsor

70

## Alkoholmarkörer – "möjlig risk"?

månader 1 månad veckor 1 vecka 2 dygn 1 dygn timmar

B-Etanol  
U-EtG/ETS  
B-PEth  
S-CDT  
S-GT

Ref: Helander (2010)

RIDDARGATAN 1  
MOTTAGNINGEN FÖR  
ALKOHOL OCH HÄLSA svetiges  
förening  
hälsor

71

## Vad är bäst AUDIT eller PEth?

Drug and Alcohol Dependence 279 (2020) 113047

Contents lists available at ScienceDirect

Drug and Alcohol Dependence

Journal homepage: [www.elsevier.com/locate/drugalcdep](http://www.elsevier.com/locate/drugalcdep)

Identification of hazardous alcohol use in outpatient psychiatric care: A comparison of biomarker phosphatidylethanol (PEth) and self-report

Lena Lundholm<sup>a</sup>, Johan Skälsberg<sup>a</sup>, Sara Wallhed-Flim<sup>a</sup>, Fabian Lenhard<sup>a,b,c</sup>

<sup>a</sup> Swedish Institute of Public Health, Stockholm, Sweden  
<sup>b</sup> Department of Global Public Health, Karolinska Institutet, Stockholm, Sweden  
<sup>c</sup> Center for Psychiatry Research, Department of Clinical Neuroscience, Karolinska Institutet, at Stockholm Health Care Services, Stockholm, Sweden

RIDDARGATAN 1  
MOTTAGNINGEN FÖR  
ALKOHOL OCH HÄLSA svetiges  
förening  
hälsor

72

## Sammanfattning (SBI)

- En del av programmets rutiner
- Alkohol en hälsofråga
- Inga negativa konsekvenser
- Motivet – ökad insikt om alkoholvanorna
- Ej exakt kartläggning
- Beredskap för mer omfattande rådgivning

73

## Övning-samtalsteknik (MI)

En agerar behandlare (här lyssnare)

En berättar om en förändring som N har funderat på.

74

## Övning-samtalsteknik (MI)

- *Tänk på en förändring som du funderar på att göra i ditt liv. Något du överväger att ändra, på men som du inte har bestämt dig för ännu.*
- Det ska vara något som du känner dig ambivalent inför. Det kan vara en förändring som kommer vara bra för dig, som du "borde" göra av någon anledning, men som du har dragit ut på.
- Berätta för lyssnaren om den här förändringen du överväger.

75

## Lyssnarens uppgift

- Försök inte övertala eller fixa något
- Ge inga råd
- Ställ fyra frågor - en i taget och lyssna noga på vad personen svarar:

76

## Lyssnarens ställer 4 frågor

1. Hur kommer det sig att du vill genomföra den här förändringen?
  2. Om du bestämmer dig för att göra förändringen, hur skulle du göra för att lyckas med den?
  3. Vilka är de två-tre främsta anledningarna för dig att göra det?
  4. Hur viktigt skulle du säga att det är för dig att göra den här förändringen?  
På en skala från 0 till 10, där 0 är inte alls viktigt och 10 är det absolut viktigaste.
- Följfråga:*  
Hur kommer det sig att du säger \_\_\_\_ och inte \_\_\_\_ [ett lägre nummer]?

77

## Lyssnaren – avslut!

- Lyssna noga på svaren till frågorna
- Återkoppla en kort summering av vad du har hört om personens skäl för förändring
- Ställ sedan ytterligare en fråga:  
*Så vad tror du att du kommer att göra?*
- Lyssna intresserat på svaret

78

## ”Vad är verksamt?”

<b>Feedback</b>	Berätta om utfallet; screening/bedömning
<b>Responsibility</b>	Ansaret för förändring är den enskildes
<b>Advice</b>	Råd/tips till förändring (muntligt/broschyr)
<b>Menu</b>	Meny med flera alternativ och motiv
<b>Empathy</b>	Empatiskt förhållningsätt/reflekterande
<b>Self-efficacy</b>	Stärk tilltron till förmågan (förändringsprat)

Bien et al. (1993)

**SLUT på denna del!**