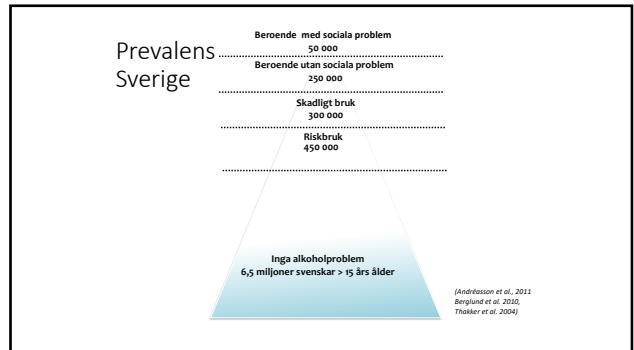



Karolinska Institutet

Kontrollerat drickande vid alkoholberoende – hur ser kunskapsläget ut?

2019-05-07

Sara Wallhed Finn
 Leg Psykolog, Med Dr
 Riddargatan 1, Beroendecentrum Stockholm
 Centrum för Psykiatrforskning
 Institutionen för Folkhälsovetenskap, Karolinska Institutet






De två världarna av alkoholproblemen

- En minoritet söker vård (Cohen et al., 2007; Blomqvist et al., 2007)
- Personer i behandling tenderar att vara medelålders, män, ha ett svårare alkoholberoende, psykiatrisk samsjuklighet och sociala problem (Berglund et al., 2006; Storbjörk & Room, 2008)




Sara Wallhed Finn

Hinder för att söka hjälp

1. Skam/stigma 
2. Föreställning: Nykterhet enda alternativet 
3. Accepterar inte beroendemott/socialtjänst
4. Liten kunskap om effekter på hälsa 

Sara Wallhed Finn


Föreställningar om behandling








Sara Wallhed Finn


Karolinska Institutet


Den typiska synen på alkoholberoende

- Alkoholberoende är en kronisk, progressiv och irreversibel sjukdom präglad av tilltagande episoder av kontrollförlust och upptagenhet vid tankar på drickande samt tilltagande negativa konsekvenser.
- Enligt detta synsätt är helnykterhet det enda tänkbara alternativet.

 **Karolinska Institutet**


Kontrollerat drickande – vad är det?

- Individuer med alkoholberoende som varken återfaller i alkoholmissbruk eller förblir helnyktra (Reinert och Bowen, 1968).
- "... refers to the ability of an individual who has previously exhibited out-of-control drinking to return to a more controlled pattern of alcohol consumption with a significant reduction of the risks involved (Denzin, 1993).

 **Karolinska Institutet**


Olika typer av definitioner

- Kvantitativ definition: Konsumtion som inte överskrider vedertagna gränser för riskfylld konsumtion avseende
 - 1) alkoholmängd över tid
 - 2) berusningsdrickande
- Kvalitativ definition: Frånvaro eller kraftig reduktion av negativa konsekvenser av alkoholkonsumtionen:
 - Psykisk och fysisk hälsa
 - Social funktionsnivå
 - Relationer till andra
 - Prestationsnivå


 **Karolinska Institutet**

Vilken är evidensen för att individer med alkoholberoende klarar att dricka kontrollerat?

- Epidemiologiska studier
- Behandlingsstudier



Sara Wählberg Film

 **Karolinska Institutet**

Hur går det för dem som var alkoholberoende? (> 1 år sedan)

- 25 % fortfarande beroende (≥ 3 kriterier)
- 18,2 % nykterister
- 27,3 % partiell remission (1-2 kriterier)
- 11,8 % riskkonsumtion (men utan beroende)
- 17,7 % lågrisk konsumenter

Ref: Dawson D, Grant B, Srinivasan F, Chou P, Huang B, Ruan W. Recovery from DSM-IV alcohol dependence: United States, 2001–2002. *Addiction*. 2005;100:281-92.


Sara Wählberg Film

 **Karolinska Institutet**

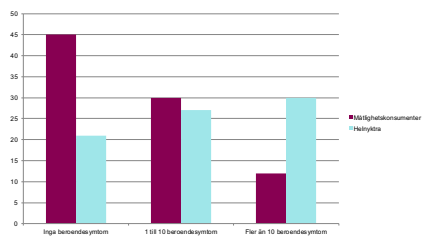
Behavioral self-control training

- Bestämma målsättning
- Funktionsanalys (risky situationer)
- Kontroll av blod-alkoholnivå
- "Dricka långsamt tekniker"
- Att avstå från konsumtion
- Monitorering (Alkoholdagbok)
- Contingency management (Förstärkningsmetod).

Millers, 2002; Walters, 2000; Heather et al., 2000; Sobell & Sobell, 1973; 1976

 **Karolinska Institutet**

Viktiga faktorer (1) – graden av beroende



Berusetningsnivå	Möjliga konsumtionssituationer	Helnyktra
Inga berusningsymtom	~45	~20
1 till 10 berusningsymtom	~30	~25
Fler än 10 berusningsymtom	~12	~30

Viktiga faktorer (2) – Patientens egen målsättning

The UKATT study ($n = 742$) (UKATT, 2005) compared social behaviour and network therapy (SBNT) with MET, but no difference in effectiveness between treatment conditions was observed. Using the UKATT data, Adamson et al. (2010) compared treatment outcomes between patients preferring abstinence (54.3%) with those preferring non-abstinence (45.7%) at screening. Patients with a preferred abstinence goal did better than patients with a preferred non-abstinence goal (odds ratio (OR) 1.92 at 3 months), but the difference became smaller over time (OR 1.44 at 12 months). Successful outcome (abstinence/non-problem drinking) was related to initial goal preference, that is, patients preferring abstinence were more likely to become abstinent and those preferring non-abstinence were more likely to become non-problem drinkers.

Adamson, 2010



Varje glas räknas

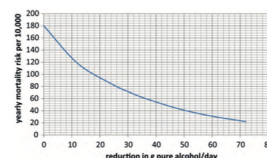


Fig. 2. Reduction of alcohol intake in grams of pure alcohol per day in heavy drinkers and associated mortality risk reduction (based on BI in hospital studies).

Wallhed Finn

2019-05-18



Varför bör man erbjuda behandling för kontrollerat drickande?

- Därför att en del kan lära sig att dricka kontrollerat även om de uppfyller kriterierna för alkoholberoende
- Därför att patienterna efterfrågar behandlingsmetoden
- Därför att varje minskning av konsumtionen är positiv utifrån att skadeverkningarna minskar
- Därför att många drar sig för att söka vård med helnykterhet som mål (*man skulle nå dubbelt så många*)
- Metoder inriktade på helnykterhet ger i allmänhet inte bättre resultat
- Det är lättare att acceptera att man inte kan dricka alkohol om man kommer fram till det själv



Sara Wallhed Finn



Metoden

- Del 2 (I boken) – Metoden
 - kap 5. En metod för kontrollerat drickande – Introduktion
 - kap 6. Session 1 – Tema: Kartläggning
 - kap 7. Session 2 – Tema: Målsättning och registrering
 - kap 8. Session 3 – Tema: Risksituationer
 - kap 9. Session 4 – Tema: Måttlighetsstrategier
 - Kap 10. Session 5 – Tillfällen då man vill avstå helt
 - Kap 11. Session 6 – Utvärdering/Vidmakthålla förändring
 - Kap 12. Kompletterande verktyg/Mer hjälp?



Tack för idag!

sara.wallhed-finn@ki.se

@WallhedFinn

