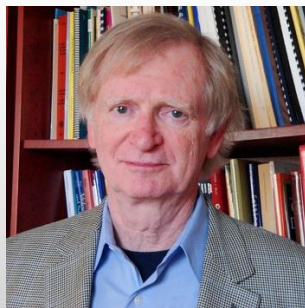


Alkohol er ikke en almindelig handelsvare

National Alkoholkonference 2016
200116

Ulrik Becker
Professor, Statens Institut for Folkesundhed,
Syddansk Universitet
Overlæge, dr. med. Gastroenheden,
Hvidovre Hospital

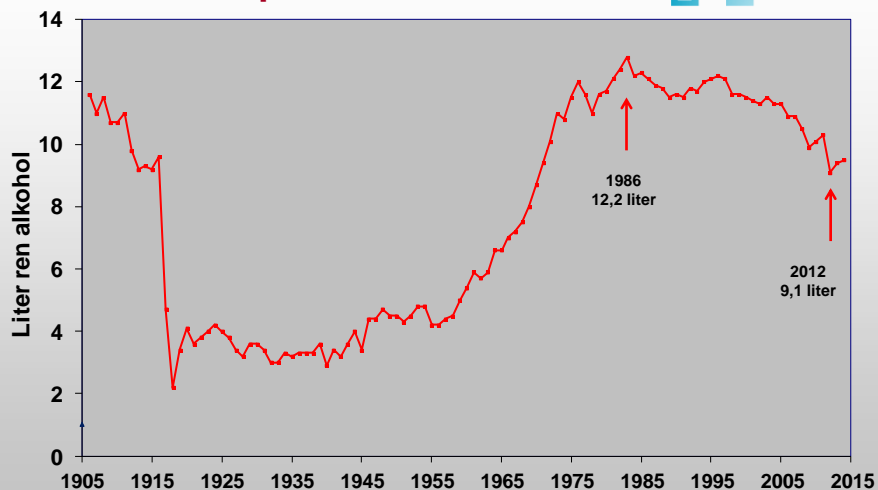
ulrik.becker@hvh.regionh.dk
23 39 17 28



Thomas F. Babor, Professor, PhD, MPH
The University of Connecticut School of
Medicine Department of Community
Medicine and Health Care
Farmington, Connecticut, USA

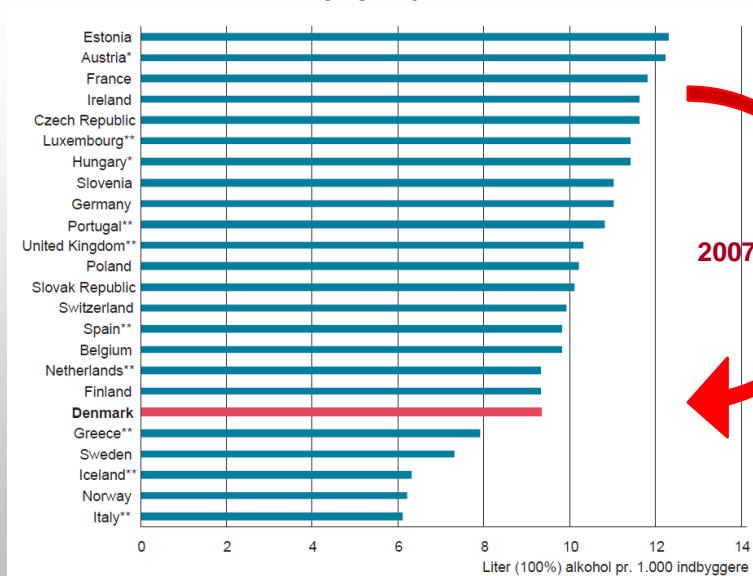


Salget af alkohol per indb. > 14 år



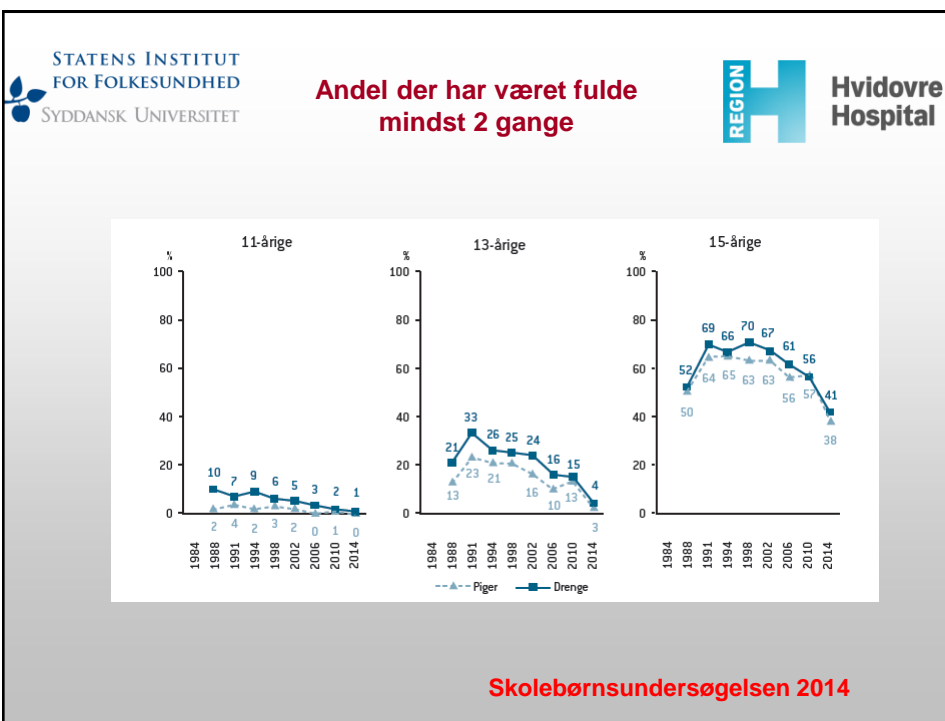
Kilde: Danmarks Statistik

Alkoholforbrug; 15+ år; liter/indbygger OECD 2012



OECD health statistics 2014

1,7 genstande per dag i gennemsnit for alle voksne danskere



Danske børn og unge drikker mere end i andre lande

Andel fulde én eller flere gange 2011

	Drenge	Piger
Danmark	72%	70%
Italien	38%	35%
Sverige	35%	42%
Norge	34%	38%
Gennemsnit 35 lande		47%

ESPAD 2011

Lad os få en National handleplan

- **Mål – alkoholforbrug – 2025**
 - Alkoholforbrug reduceres - 8 liter/år
 - Andelen der drikker over genstandsgrænserne reduceres med 30%
 - Andelen af 15-årige der har været fulde reduceres med 30%

Konsekvenserne

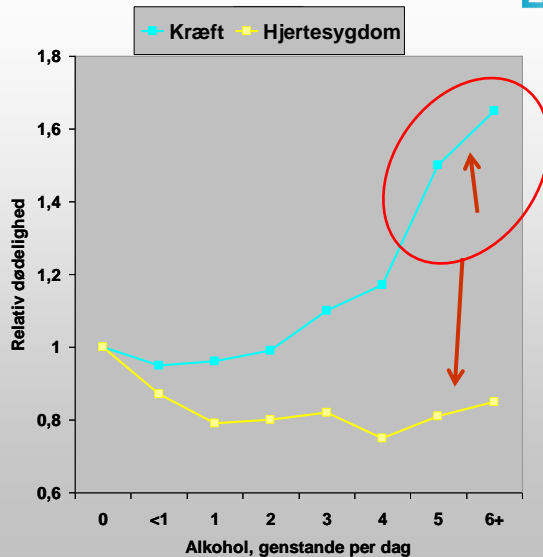
- **Død**
 - > 2.900 dødsfald
- **Sygdom**
 - > 200 medicinske sygdomme
 - **Alkoholisk leversygdom 2012:**
 - 3.994 indlæggelser; 26.828 sengedage; 74 fyldte senge; 235 millioner kroner
 - **Alkohol diagnoser 2012**
 - 5.066 indlæggelser; 10.937 sengedage; 30 fyldte senge; 66 millioner kroner
 - 25-50% af skadestuebesøg
- **Socialt**
 - 500 førtidspensioner
 - 60.000 børn lever i en familie med alkoholproblemer
- **Økonomisk**
 - Samfundsøkonomi – 13 milliarder

Alkohol som sygdomsårsag

• Skrumpelever	63%
• Hjerneblødning	26%
• Mundhulecancer	41%
• Spiserørscancer	46%
• Andre Cancerformer	11%
• Forhøjet Blodtryk	10%
• Mord	41%
• Trafikulykker	45%
• Andre ulykker	32%

WHO 2002

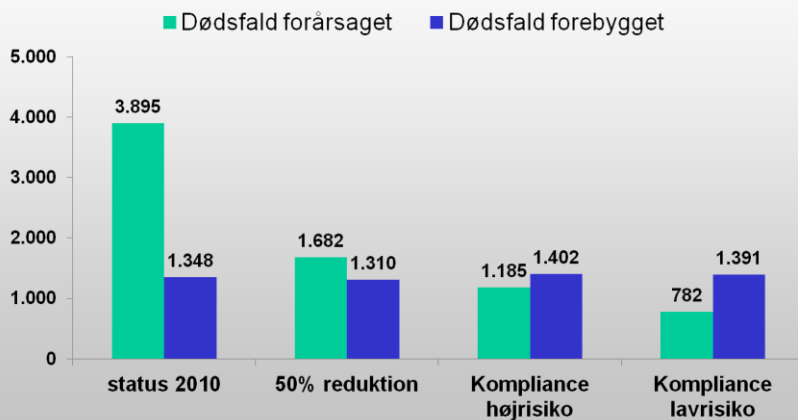
Alkohol og risiko for at dø



Drikkemønster betyder også noget – binge er værre

Boffetta et al, Epidemiology 1990

Hvad kan vi opnå ? Forskellige scenarier



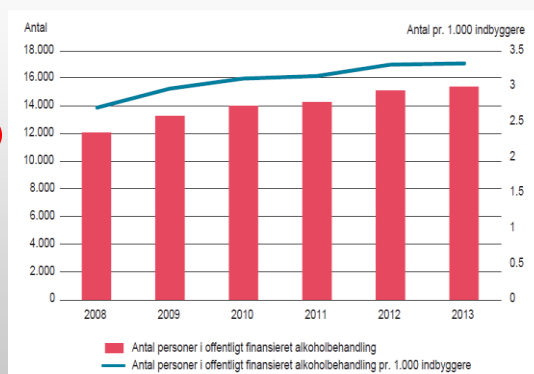
Eliassen M, Becker U, Grønbaek M, Juel K, Tolstrup JS.
Alcohol-attributable and alcohol-preventable mortality in Denmark: an analysis of which intake levels contribute most to alcohol's harmful and beneficial effects. European Journal of Epidemiology. 2014,

- **Mål konsekvenser – 2025**

- Den alkoholrelaterede dødelighed skal reduceres med 30%
- Fokus på højriskgruppen

Alkohol-behandling

- 147.000 afhængige
- 620.000 skadeligt forbrug
- 860.000 stortforbrugere



(+ 25.000 patienter i Antabus-behandling)

Alkoholstatistik 2015, Sundhedstyrelsen

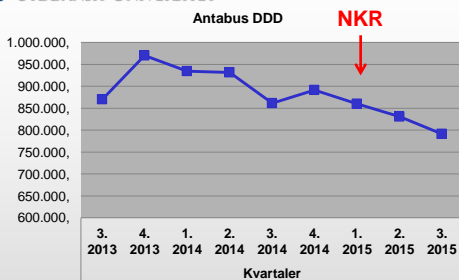
- **7 multicenter-studier (N=8.389):**
- **1 års resultater**
 - 1,5% dødelighed
 - 24% vedvarende afholdende
 - **Fortsat alkoholforbrug.**
 - 87% faldt i alkoholforbrug
 - 60% reduktion af alkoholrelaterede problemer
- **Resultater har ikke ændret sig over mange år**
- **Total livslang afholdenhed ikke et godt mål for behandlingssucces**

Miller W R et al J Stud Alcohol 2001; 62: 211-220 m.fl.

- **MTV**
- **NKR alkoholbeh**
- **NKR Psyk**

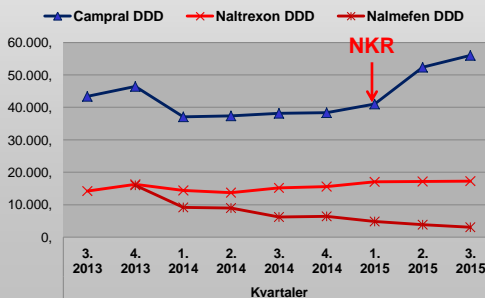
	Effekt
Alkohol afhængighed	
Abstinensbehandling	+
Psyko-social	
- Kognitiv behandling	+
- Familiebehandling	+
- Støtte	-
Farmakologisk	
- Acamprosat	++
- Naltrexon	+
- Disulfiram	(+)
- SSRI	-
Matching	
Psykiatrisk co-morbiditet	+
Sværhedsgrad	+

- > 60 organisationer
- Mange små organisationer
- Stor variation
 - Metoder
 - Behandler kompetencer
- Udokumenterede metoder
- NKR
 - Er punktnedslag
 - Er ikke en beskrivelse af det gode patientforløb
 - Er ikke en lærebog
 - Er ikke en instruks
 - Afklarer ikke visitation og organisering
 - Afklarer ikke samfundsøkonomi (effekt på ressourcer)



Det kunne det se ud til

Antabus-bomben

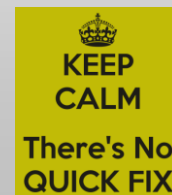


Kort intervention

- **Alle anbefaler det**
 - WHO, EU, SST
- **Målrettet screening**
- **Storforbrug og skadeligt forbrug**
 - Ultra-kort (minimal) intervention (simple råd, lav intensitet: 5-10 minutter)
 - Kort rådgivning (25-30 minutter)
- **Alle kan lære det**

Kort intervention nogle problemer

- **Efficacy versus effectiveness**
 - “kan det virke” versus “vil det virke”
 - Få pragmatiske studier som ligner virkeligheden
- **Ringede eller små effekter især i pragmatiske studier**
 - Det er ikke sikkert at effekterne er klinisk relevante
 - Ingen dokumentation for reduktion af sygelighed og dødelighed
- **Konteksten**
 - Flest studier fra almen praksis, skadestuer, akut modtagelser
 - Få eller ingen fra almene medicinske afdelinger
 - Ingen fra for eksempel sundhedscentre
- **Varighed/intensitet uden dokumenteret forskel**
- **Derfor: Husk forskningsbaseret evaluering**





FOREBYGGELSE I ALMEN PRAKSIS OG PÅ SYGEHUS

GUIDE TIL SUNDHEDSPERSONALE

Hjælp din patient til et bedre helbred og behandlingsresultat

Sundhedsstyrelsen

Alligevel anbefales udrulning i hele sundhedsvæsnet

STATENS INSTITUT FOR FOLKESUNDHED
SYDDANSK UNIVERSITET

Elektronisk behandling

REGION Hvidovre Hospital

- **Det breder sig som en steppebrand**
- **Dækker over mange forskellige ting**
 - Varierende metodologisk tilgang
 - Varierende intensitet
 - Web-baseret ; +/- telefon; +/- personlig rådgivning
- **Effekten i bedst fald beskedent**
- **Forskningsbaseret evaluering helt afgørende!!**

Egen-betalt Behandling

- Døgn-, dag-, amb. behandling
- Private
- Antal institutioner ?
- Antal i behandling ?
- Helt ureguleret område!!!
- Ikke omfattet af tilsyn!
- Store konsekvenser af "godkendelse"

- Få gode og seriøse
- Mange "opportuniteter"
- Uklare/tvivlsomme metoder
- Ofte intet fast sundhedsfagligt personale
- Mystiske stillinger/uddannelser
 - Ex. "sygepasser", "Afhængighedsrådgiver", "Terapeut" – mange "Ex-er"



- **Mål behandling - 2025**
 - Halvering af antallet af offentlige behandlingsinstitutioner
 - Antallet i offentlig finansieret alkoholbehandling øges med 50% til 23.000
 - Alkoholbehandler bliver en autoriseret uddannelse
 - Evidensbaserede kriterier for godkendelse af behandlingsinstitutioner
 - Alkoholfaglige kriterier for tilsynsvirksomhed
 - Der kan ikke være metodefrihed i behandlingen
 - Godkendelse og tilsyn skal også omfatte private egenbetalte tilbud
 - Kliniske behandlingsvejledninger - ikke kun NKR

- **Prisen på alkohol**
 - Øge skatter/moms
- **Smarte priser**
 - Minimum enheds-pris
 - Brug prisen til at mindske alkohol%
 - Indgreb mod slag-tilbud og mængde rabatter
- **Tilgængelighed**
- **Markedsføring**

- **Åbningstider**
- **Antal / tæthed af udskænkings- og salgssteder**
- **Bevillingsstrategier**
- **Regulering og håndhævelse af aldersgrænser og udskænkning til berusede**
- **Udskænkingsstrategier**

- **Mål forebyggelse**
 - **Priser**
 - Minimumspris - 10 kroner/genstand
 - **Tilgængelighed**
 - Fælles 18-års aldersgrænse
 - Håndhævelse af aldersgrænse
 - Begrænsning af åbningstider
 - Minimumafstand mellem udsækningssteder
 - **Markedsføring**
 - Forbud fremfor frivillighed – ex ”Loi Evin”
 - Fokus på markedsføring overfor unge
 - **Andet**
 - Lavere promillegrænse – 0,2‰