

HVORDAN HJÆLPER VI UNGE, SOM HAR ELLER ER I RISIKO FOR AT UDVIKLE ALKOHOLPROBLEMER?

Mads Uffe Pedersen
Center for Rusmiddelforskning
Aarhus Universitet



CENTRE FOR ALCOHOL AND DRUG RESEARCH
DEPARTMENT OF
PSYCHOLOGY
AND BEHAVIOURAL
SCIENCES
AARHUS UNIVERSITY

17 JANUARY 2019

MADS UFFE PEDERSEN
PROFESSOR



INDHOLD

- Hvad er et problematisk forbrug af rusmidler?
- Hvem er de unge og uddannelsesspor
- Hvem er i særlig risiko
- Forebyggende indsatser
- En case
- Spørgsmål til jer

HVAD ER ET PROBLEMATISK FORBRUG AF RUSMIDLER?



CENTRE FOR ALCOHOL AND DRUG RESEARCH
DEPARTMENT OF
PSYCHOLOGY
AND BEHAVIOURAL
SCIENCES
AARHUS UNIVERSITY

17 JANUARY 2019

MADS UFFE PEDERSEN
PROFESSOR



HVORDAN DEFINERER VI PROBLEMATISK ALKOHOLFORBRUG? AUDIT (3064 UNGE)

Alcohol Use Disorder Identification Test (AUDIT).

- Kun de unge, der drak alkohol på ugentlig basis besvarede alle AUDIT spørgsmålene⁴.
- Ved en AUDIT score på 8-15 har man et stort og potentielt skadeligt forbrug af alkohol og det anbefales at der gives enkle råd til hvordan man nedsætter sit forbrug.
- Ved en score på 16-19 har man et stort og skadeligt forbrug og her anbefales korttidsintervention og monitorering.
- Ved score på 20+ bør der udredes for alkoholafhængighed.

I det følgende kaldes en score på mellem 8-15 et ”*moderat alkoholproblem*”, mens en score på 16+ kaldes et ”*udtalt alkoholproblem*”.

SKELNE MELLEM FORBRUG OG KONSEKVENNS

Forbrug:

- Første 3 spørgsmål i AUDIT
- Score 7+: Storforbrug
- Svarer til fuld 1-2 gange om ugen

Konsekvens

- Sidste 7 spørgsmål i AUDIT
- Score 7+: Forbrug med klare konsekvenser

FORBRUGSSPØRGSMÅL

- Hvor ofte drikker du alkohol? (0 til 4)
- Hvor mange genstande drikker du typisk på en dag, hvor du drikker alkohol? (0 til 4)
- Hvor ofte drikker du 5 genstande eller mere på en enkelt dag? (0 til 4)

KONSEKVENSENS SPØRGSMÅL

- Hvor mange gange har du oplevet, at du ikke kunne holde op med at drikke, når du først var begyndt? (0-4)
- Hvor mange gange har dit alkoholforbrug medført, at du ikke gjorde de ting, som normalt forventedes af dig? (0-4)
- Hvor mange gange har du haft behov for at drikke alkohol om morgenen for at komme i gang efter et stort alkoholforbrug dagen inden? (0-4)
- Hvor ofte har du haft skyldfølelse over eller fortrudt, at du havde drukket? (0-4)
- Hvor mange gange har du været ude af stand til at huske, hvad der skete aftenen inden, fordi du havde drukket? (0-4)
- Er du selv eller andre kommet til skade pga. dit alkoholforbrug? (0-4)
- Har en slægtning, en ven, en læge eller andet sundhedspersonale udtrykt bekymring over dit alkoholforbrug, eller foreslået dig at skære ned på det? (0-4)

HVEM ER DE UNGE? OG UDDANNELSESSPOR



CENTRE FOR ALCOHOL AND DRUG RESEARCH
DEPARTMENT OF
PSYCHOLOGY
AND BEHAVIOURAL
SCIENCES
AARHUS UNIVERSITY

17 JANUARY 2019

MADS UFFE PEDERSEN
PROFESSOR



AKTUELT PROBLEMATISK FORBRUG AF ALKOHOL I 2014

3064 unge blev interviewet om deres forbrug af alkohol i 2014 (gentages forår 2019). De repræsenterer en svarprocent på 64.



ALDER, KØN, UDDANNELSESSPOR

| | | Audit 8-15 | Audit 16+ | Forbrug 7+ | Konsekvens 7+ |
|----------------|------|-------------|------------|-------------|---------------|
| | | Procent | Procent | Procent | Procent |
| Alder <20 | 1527 | 8,9 | 2,8 | 10,3 | 3,4 |
| Alder 20-25 | 1537 | 13,3 | 3,7 | 12,3 | 6,1 |
| Alder 15-25 | 3064 | 11,1 | 3,3 | 11,3 | 4,8 |
| Kvinder | 1530 | 7,9 | 2,4 | 7,8 | 3,3 |
| Mænd | 1534 | 14,3 | 4,1 | 14,8 | 6,2 |
| Folke/eftersk. | 533 | 4,3 | 1,3 | 5,1 | 1,5 |
| Gymnasie | 663 | 13,1 | 2,4 | 13,6 | 3,0 |
| Korte ung.udd. | 613 | 9,5 | 4,6 | 11,8 | 5,7 |
| Kort/mellem vg | 286 | 12,6 | 1,0 | 11,2 | 3,5 |
| Lang vg | 403 | 18,1 | 5,2 | 15,9 | 7,9 |
| Udenfor udd | 566 | 11,1 | 4,4 | 10,8 | 7,2 |

15-19 ÅRIGE OG UDDANNELSESSPOR

| | | Audit 8-15 | Audit 16+ | Forbrug 7+ | Konsekvens 7+ |
|----------------|-----|-------------|------------|-------------|---------------|
| | | Procent | Procent | Procent | Procent |
| Folke/eftersk. | 531 | 4,3 | 1,3 | 5,1 | 1,5 |
| Gymnasie | 629 | 12,9 | 2,4 | 13,4 | 3,0 |
| Korte ung.udd. | 263 | 9,1 | 5,7 | 13,7 | 6,8 |
| Kort/mellem vg | 12 | 8,3 | 0 | 8,3 | 0 |
| Lang vg | 13 | 7,7 | 0 | 7,7 | 0 |
| Udenfor udd | 79 | 7,6 | 7,6 | 10,1 | 8,9 |

20-25 ÅRIGE OG UDDANNELSESPOR

| | | Audit 8-15 | Audit 16+ | Forbrug 7+ | Konsekvens 7+ |
|----------------|-----|---------------|------------|---------------|---------------|
| | | Procent | Procent | Procent | Procent |
| Folke/eftersk. | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Gymnasie | 34 | (17,7) | 2,9 | (17,7) | 2,9 |
| Korte ung.udd. | 350 | 9,7 | 3,7 | 10,3 | 4,9 |
| Kort/mellem vg | 274 | 12,8 | 1,1 | 11,3 | 3,7 |
| Lang vg | 390 | 18,5 | 5,4 | 16,2 | 8,2 |
| Udenfor udd | 487 | 11,7 | 3,9 | 10,9 | 7,0 |

HVOR STOR EN ANDEL (15-19 ÅR)

| | Antal | Udtalte alkoholproblemer | | | Moderate alkoholproblemer | | |
|----------------------|-------|--------------------------|---------------|---------------|---------------------------|----------------|----------------|
| | | Andel Audit | Andel Audit | Andel Audit | Andel Audit | Andel Audit | Andel Audit |
| | | 16+, 15-25 år | 16+, 15-19 år | 16+, 20-25 år | 8-15, 15-25 år | 8-15, 15-19 år | 8-15, 20-25 år |
| | | Procent | Procent | Procent | Procent | Procent | Procent |
| Folkeskolke (1) | 533 | 7 | 16 | 0 | 7 | 16 | 0 |
| STX, HTX, HHX | 663 | 16 | 35 | 2 | 25 | 60 | 3 |
| Erhverv/korte uu (2) | 613 | 28 | 35 | 23 | 17 | 18 | 17 |
| Kort/mellem vg (3) | 286 | 3 | 0 | 5 | 11 | 1 | 17 |
| Lang vg | 403 | 21 | 0 | 37 | 21 | 1 | 35 |
| Ikke i uddannelse | 566 | 25 | 14 | 33 | 19 | 4 | 28 |
| | 3064 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 |

På de korte ungdomsuddannelser/erhvervsuddannelser findes såvel de 15-19 årige som de 20-25 årige med udtalte alkoholproblemer.

HVEM ER I SÆRLIG RISIKO?



CENTRE FOR ALCOHOL AND DRUG RESEARCH
DEPARTMENT OF
PSYCHOLOGY
AND BEHAVIOURAL
SCIENCES
AARHUS UNIVERSITY

17 JANUARY 2019

MADS UFFE PEDERSEN
PROFESSOR



HVEM ER IKKE I SÆRLIG RISIKO?

- Unge med psykisk diagnose generelt
- Unge med depressions, angst og andre internaliserede problemer specifikt – **men** (se senere)
- Unge på overførselsindkomster

INTERNALISEREDE PROBLEMER OG BRUG AF MEDICIN

| Score | | Håndkøbs- medicin | Ordineret medicin | ordineret psykofarmaka | Alkohol problemer | Alkohol problemer |
|------------------------------|----------|----------------------|----------------------|---------------------------|----------------------|----------------------|
| Internaliserede problemer | Personer | 4+ dg/måned | 4+ dg/måned | 4+ dg/måned | 16+ score* | 8-15 score |
| 0 | 2014 | 9,6 | 7,9 | 1,4 | 3,0 | 11,5 |
| 1 | 336 | 17,0 | 14,0 | 1,8 | 4,2 | 10,0 |
| 2 | 146 | 21,2 | 15,1 | 10,3 | 2,6 | 10,5 |
| 3 | 112 | 25,0 | 16,2 | 15,2 | 4,9 | 7,3 |
| 4 | 49 | 36,7 | 18,8 | 12,2 | 2,3 | 13,6 |
| 5 | 33 | 33,3 | 31,3 | 30,3 | 8,3 | 0,0 |
| 6 | 12 | 50,0 | 45,5 | 50,0 | 13,3 | 0,0 |
| | 2.702 | 12,7 | 10,0 | 3,3 | 3,3 | 11,1 |

SÆRLIGE RISIKO UNGE

- Alder
- Køn
- Uddannelsesspor

- Unge med fuldtids lønnet arbejde
- Eksternaliserede problemer
- Unge med forældre der har/har haft et misbrug af rusmidler
- Brug af cigaretter og illegale stoffer

INDKOMST SOM RISIKOFAKTOR

| | Antal | Moderat AUDIT 8-15 | Udtalt AUDIT 16+ |
|--|-------|-----------------------|---------------------|
| Lommepenge (fra familie og lignende) | 537 | 5,6 | 1,7 |
| Lønnet arbejde, deltid (inkl. fritidsar) | 759 | 10,7 | 3,6 |
| Lønnet arbejde (fuldtid) | 521 | 13,1 | 6,1 |
| SU | 959 | 14,7 | 3,0 |
| Aktivering, løntilskud eller revalideri | 17 | 5,9 | 0,0 |
| Arbejdsløshedsdagpenge | 36 | 11,1 | 0,0 |
| Sygedagpenge eller barselsdagpenge | 16 | 6,3 | 0,0 |
| Kontanthjælp | 67 | 1,5 | 0,0 |
| Førtidspension | 14 | 0,0 | 0,0 |
| Overførsel, tilskud, pension | 150 | 4,7 | 0,0 |
| Andet (ingen, arv, renter, krim....) | 129 | 8,5 | 1,6 |
| Ønsker ikke at svare | 1 | 0,0 | 0,0 |
| Ved ikke | 8 | 25,0 | 0,0 |

EKSTERNALISEREDE PROBLEMER

| | | | | | Udtalte | Moderate |
|------------------|------------|----------|----------------|--------------|------------|------------|
| Score | | Cannabis | Andre illegale | | Alkohol | Alkohol |
| eksternaliserede | Cigaretter | 1+dage | stoffer | | problemer | problemer |
| problemer | Personer | dagligt | Sidste måned | Sidste måned | 16+ score* | 8-15 score |
| 0 | 1.926 | 6,70 | 6,28 | 0,88 | 1,45 | 10,2 |
| 1 | 601 | 15,31 | 11,65 | 2,16 | 4,33 | 13,1 |
| 2 | 213 | 28,64 | 18,78 | 4,69 | 6,10 | 12,2 |
| 3 | 148 | 38,51 | 21,62 | 5,41 | 6,08 | 8,9 |
| 4 | 84 | 35,71 | 23,81 | 9,52 | 11,90 | 13,1 |
| 5 | 75 | 54,67 | 21,33 | 18,67 | 12,00 | 14,7 |
| 6 | 17 | 70,59 | 45,29 | 35,29 | 29,41 | 11,8 |
| | 3.064 | 13,77 | 9,95 | 2,48 | 3,26 | 11,1 |

FORÆLDRE HAR/HAR HAVT I ET MISBRUG AF RUSMIDLER

Unge, der rapporterer de har/har haft én eller begge forældre, der har/har haft et misbrug af rusmidler, har dobbelt så høj risiko for selv at udvikle et **udtalt problematisk** forbrug af alkohol (**2,9% versus 5,8%**, OR=2,05, $p=.004$ kontrolleret for køn og alder).

Der er ingen sammenhæng mellem moderate alkoholproblemer (AUDIT 8-15) og forældres misbrug af rusmidler

UDTALTE ALKOHOLPROBLEMER OG BRUG AF ANDRE RUSMIDLER

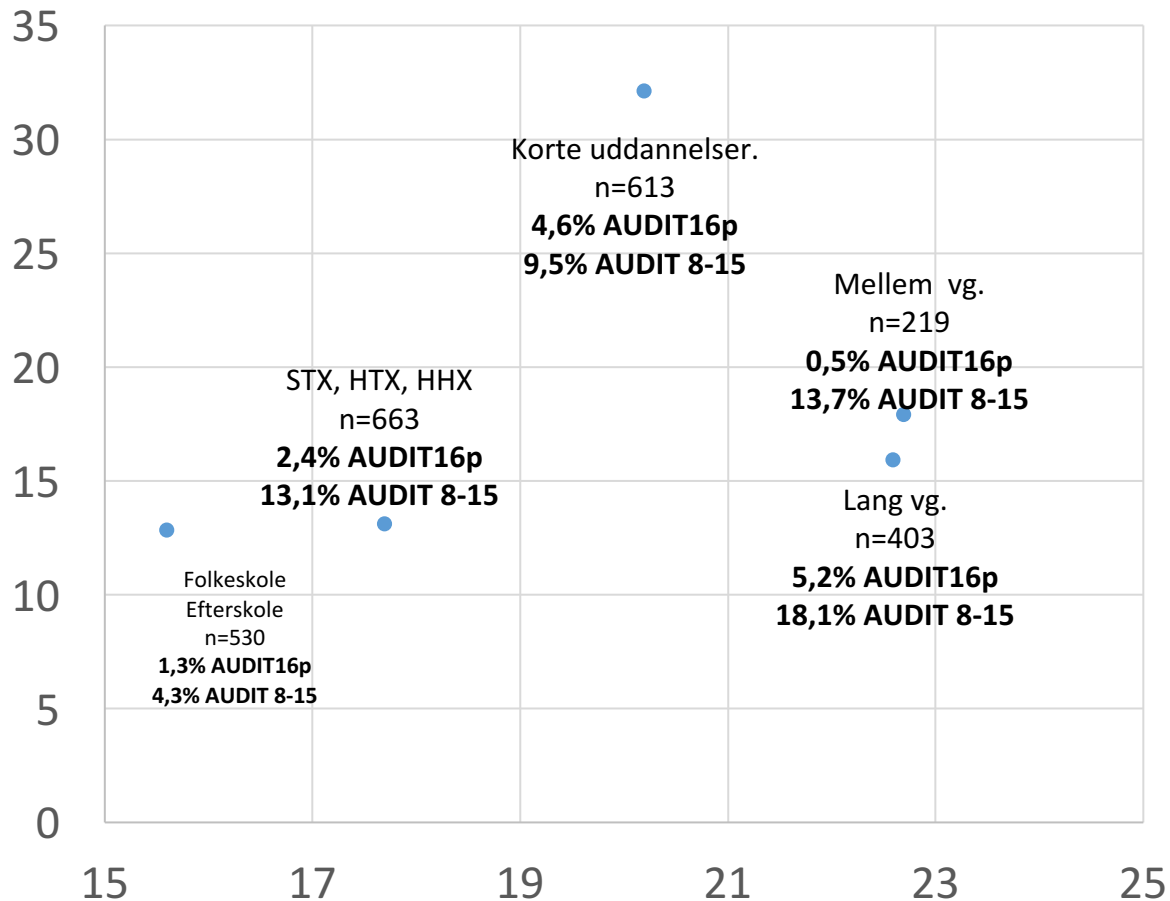
| | Ingen | Moderate | Udtalte |
|------------------------|-------------|------------|-----------|
| Antal | 1348 | 136 | 43 |
| Cigaretter dagligt | 7,9 | 18,4 | 46,5 |
| cannabis md. | 6,8 | 25,0 | 51,1 |
| Andre illeg. stof. Md. | 1,1 | 5,9 | 18,6 |
| Illeg. stoffer md. | 7,2 | 27,9 | 60,5 |

20-25 år

15-19 år

| | Ingen | Moderate | Udtalte |
|------------------------|-------------|------------|-----------|
| Antal | 1276 | 204 | 57 |
| Cigaretter dagligt | 16,3 | 22,6 | 28,1 |
| cannabis md. | 8,3 | 17,7 | 26,3 |
| Andre illeg. stof. Md. | 2,4 | 3,9 | 12,3 |
| Illeg. stoffer md. | 8,9 | 18,1 | 28,1 |

UDDANNELSESPOR, RISIKOUNGE OG ALKOHOL



Vertikale akse:
 Eksternaliserings-score 3+
 eller
 Forælder misbrug rusmidler
 E.eks: Korte ung. Udd. 32%
 Lang vg 16%

Horizontale akse
 Alder

AUDIT 8-15
 Moderate alkoholproblemer

AUDIT 16+
 Udtalte alkoholproblemer

FOREBYGGENDE INDSATSER



CENTRE FOR ALCOHOL AND DRUG RESEARCH
DEPARTMENT OF
PSYCHOLOGY
AND BEHAVIOURAL
SCIENCES
AARHUS UNIVERSITY

17 JANUARY 2019

MADS UFFE PEDERSEN
PROFESSOR



Forebyggende indsatser

Strukturelle indsatser

- Hævede aldersgrænser for køb af alkohol (herunder kontrol med grænsen)
- Højere priser
- Begrænsninger på salg

Medier

- (Masse)mediekampagner målrettet forebyggelse af unges alkoholforbrug (kan muligvis være effektive)
- Begrænsninger på alkoholreklamer

Samtale/reasons-baserede indsatser

- Skolebaserede forebyggelses og undervisningsprogrammer
- Alkoholpolitikker på ungdomsuddannelser
- Ung-til-ung indsatser
- Trygt natteliv
- Multikomponente indsatser - den Islandske model
- Korttidsintervention: Den motiverende samtale (MI)

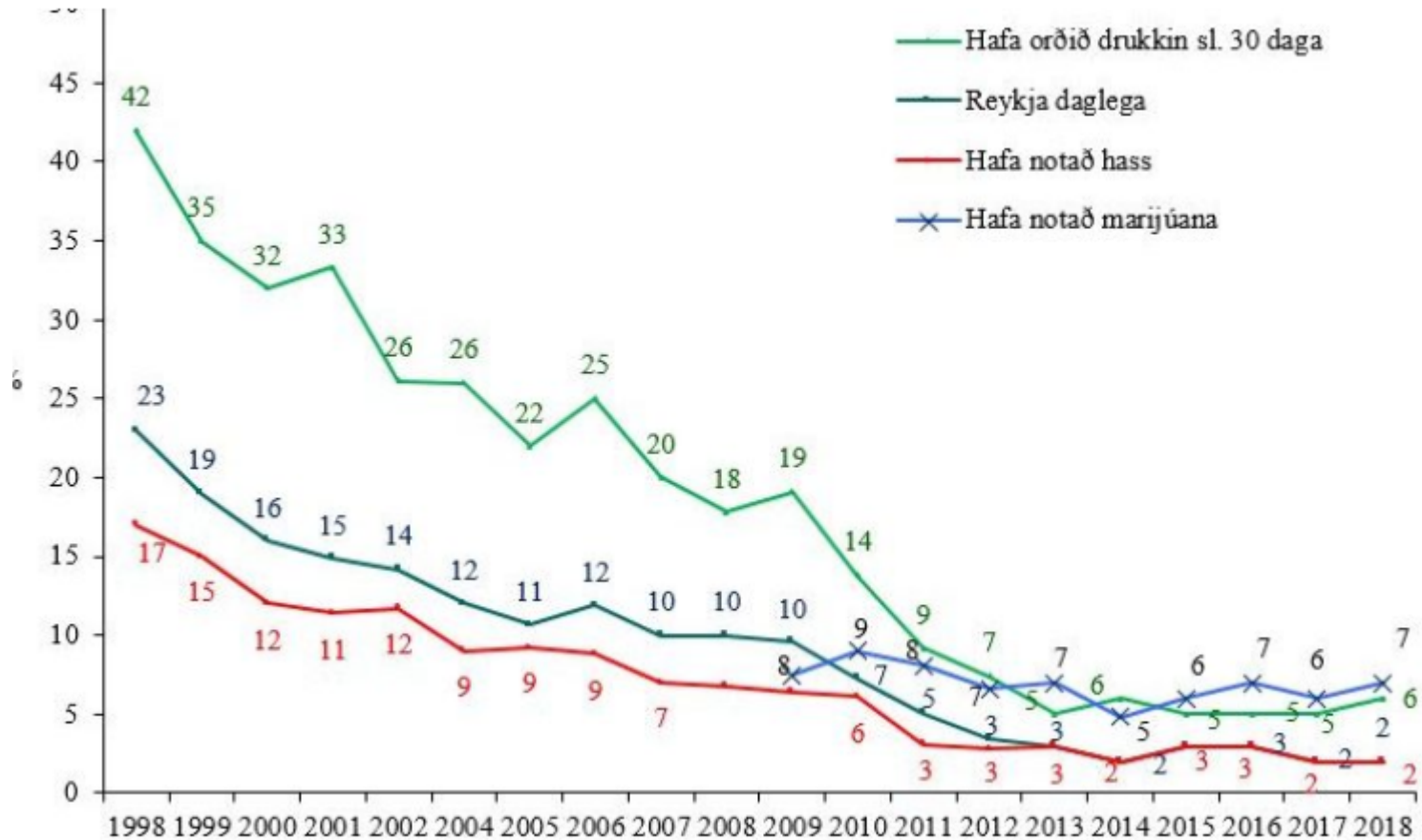
Indsatser målrettet udsatte unge/risikoung

MULTIKOMPONENT INDSATSER

F.eks. Island:

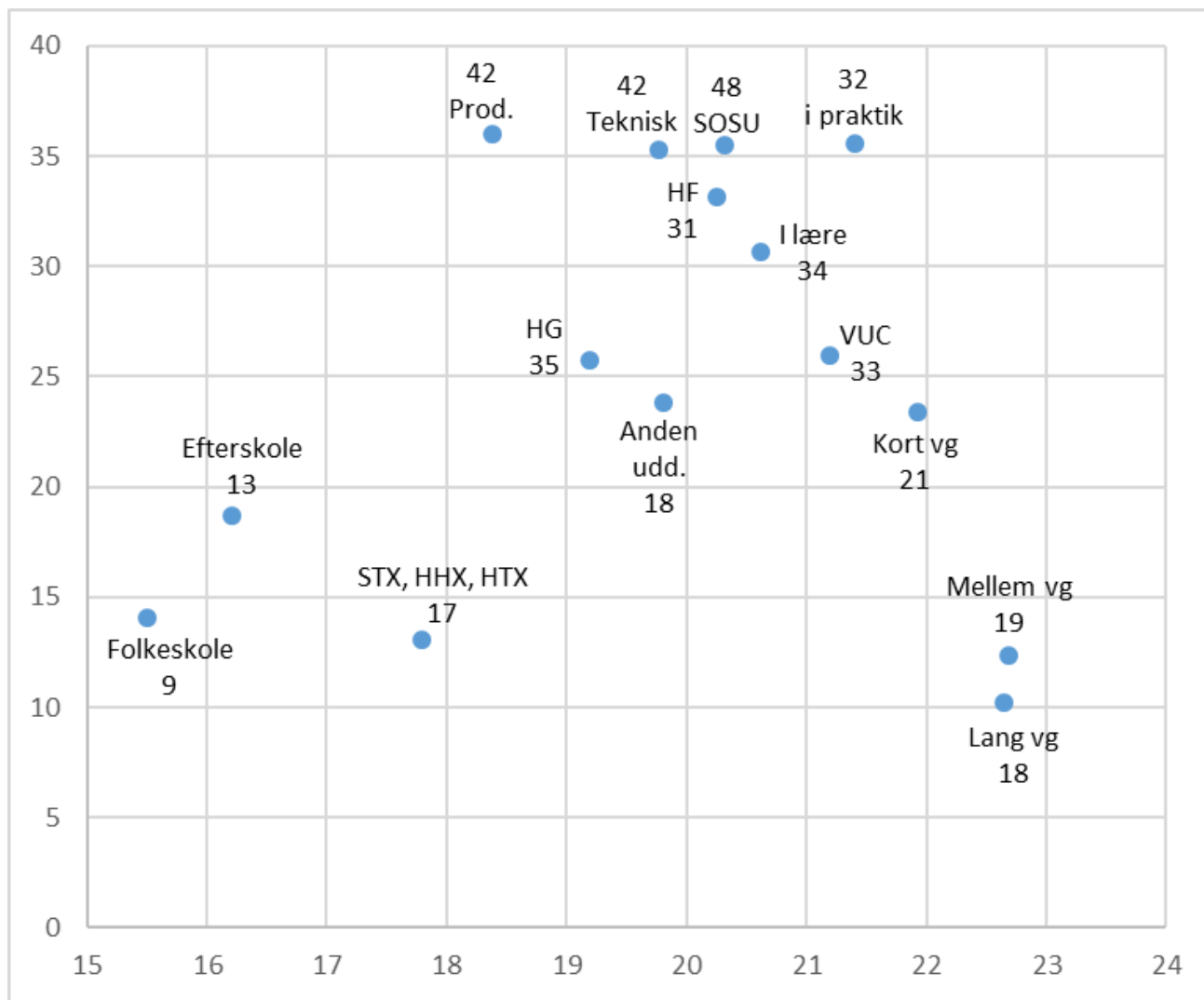
- Udgangsforbud efter kl. 20 for unge under 12 og efter 22 for unge under 17 år. Om sommeren er det to timer senere.
- Særlige forældrepatruljer går rundt om aftenen og sikrer, at de unge går hjem.
- Et tilskud på 3200 danske kroner pr barn om året til en fritidsaktivitet.
- Dyre cigaretter. En pakke koster, hvad der svarer til 90 danske kroner.
- Ingen synlige cigaretter i butikkerne. De skal gemmes væk.
- Forbudt at sælge cigaretter til unge under 18 år.
- Forbud mod tobaksreklamer.

ISLAND



Forebyggelse rettet mod livsstil/generel risikoadfærd

cigaretter dagligt, illegale stoffer sidste måned og/eller AUDIUT16+ og fordeling af MEP/SEP/SEIP



Den motiverende samtale



Brief Alcohol Interventions for Adolescents and Young Adults: A Systematic Review and Meta-Analysis



Emily E. Tanner-Smith, Ph.D. *, Mark W. Lipsey, Ph.D.

Denne metaanalyse, opsummerer effektiviteten af korte alkoholinterventioner for unge (11-18 år) og unge voksne (19-30 år).

Forskerne identificerede 185 kvalificerede undersøgelser ved hjælp af omfattende litteratursøgning.

Samlet set førte korte alkoholinterventioner til betydelige reduktioner i alkoholforbrug og alkoholrelaterede problemer blandt unge.

Disse virkninger vedbliver i op til 1 år efter interventionen og varierede ikke på tværs af deltagernes demografi, interventionslængde eller interventionsformat.

Visse metoder (fx **MI inkluderende målsætning og ”for-og-imod balancering”**) var forbundet med størst effekt.

Forskerne konkluderer, at korte alkoholinterventioner reducerer forbruget af alkohol og dertil hørende problemer blandt unge og unge voksne.



DEN MOTIVERENDE SAMTALE (MI)

- MI er en terapeutisk tilgang, som er karakteriseret ved at være åben, bekræftende, ikke-fordømmende og empatisk, med det formål at reducere modstand og fremhæve ambivalens omkring problemadfærd (såsom problematisk alkoholforbrug) for at fremme og støtte den unges motivation for adfærdsændring.
- Her med:
 - diskussion af for/imod balancer
 - konkrete målsætninger

TELEFON/NET-BASEREDE INTERVENTION

Telefon-baseret MI var effektiv til at reducere brug af alcohol , tobak og illegal stoffer.

Internet-baseret MI var effektiv til at reducere brug af alcohol og tobak.

SMS-baseret MI var effektiv til at reducere brug af alcohol og tobak.

Addictive Behaviors 73 (2017) 216–235



ELSEVIER

Contents lists available at [ScienceDirect](#)

Addictive Behaviors

journal homepage: www.elsevier.com/locate/addictbeh



Beyond face-to-face individual counseling: A systematic review on alternative modes of motivational interviewing in substance abuse treatment and prevention



Shan Jiang, Lingli Wu, Xiaoli Gao*



CENTRE FOR ALCOHOL AND DRUG RESEARCH
DEPARTMENT OF
PSYCHOLOGY
AND BEHAVIOURAL
SCIENCES
AARHUS UNIVERSITY

17 JANUARY 2019

MADS UFFE PEDERSEN
PROFESSOR



EN CASE



CENTRE FOR ALCOHOL AND DRUG RESEARCH
DEPARTMENT OF
PSYCHOLOGY
AND BEHAVIOURAL
SCIENCES
AARHUS UNIVERSITY

17 JANUARY 2019

MADS UFFE PEDERSEN
PROFESSOR

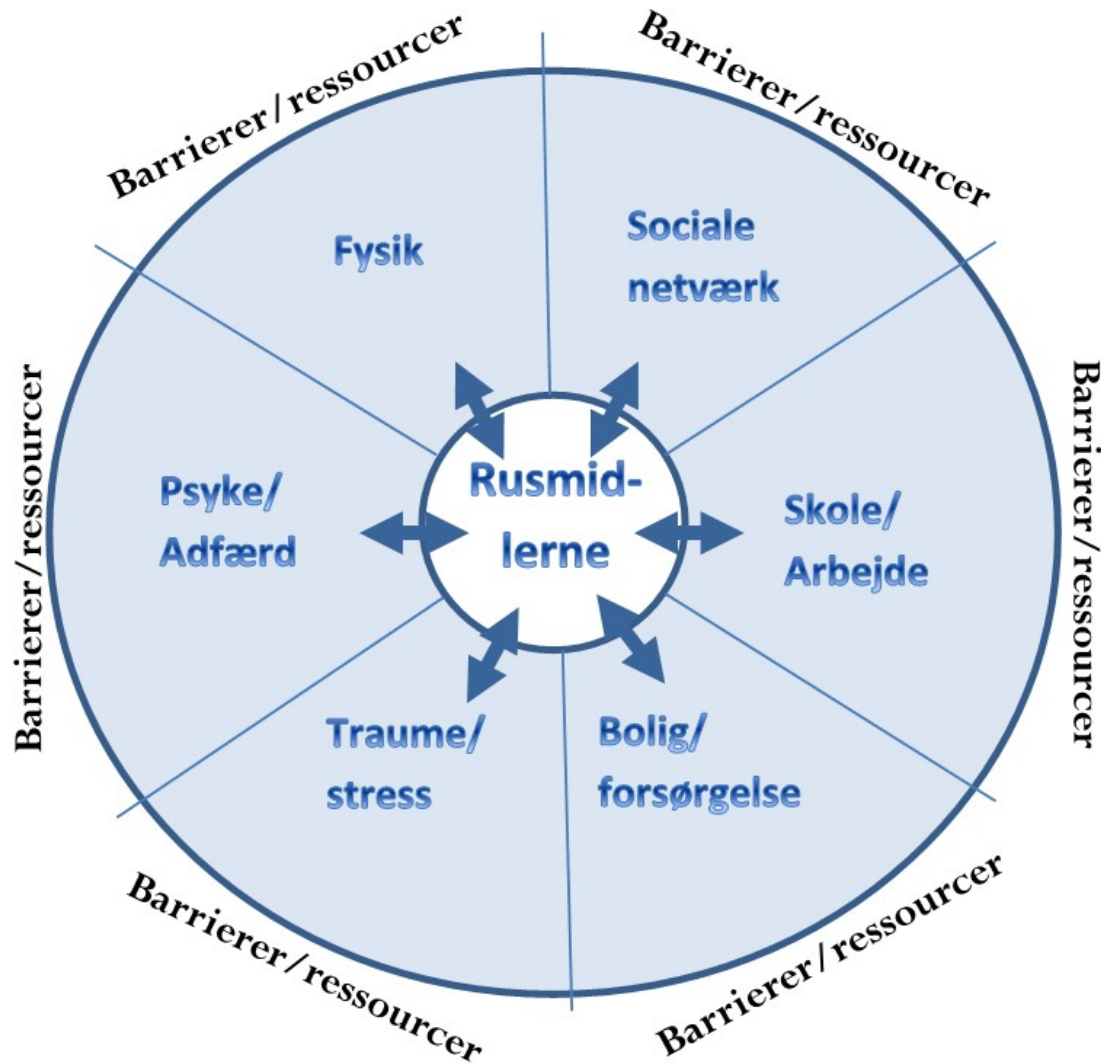


Peter er 18 år og bor alene med sin mor. Han har ikke været glad for skolen. Han har aldrig været god til det boglige, havde svært ved at sidde stille og koncentrerer sig i længere tid og begyndte da han var 13-14 år at pjække massivt fra skolen. Han har prøvet mange sportsgrene, men da han blev teenager, blev han optaget af at game og det er det eneste, der rigtigt interesserer ham nu. Han gik ud af 9. klasse, kom på efterskole, men blev smidt ud fordi han røg hash med et par venner. Han er startet på grundforløbet som tømrer på teknisk skole, men han fik ondt i ryggen og har meldt sig syg flere gange.

Ud over at game med vennerne, drikker Peter godt og grundigt igennem sammen med venner mindst to gange om ugen, ofte tre og enkelte gange fire. Ind imellem ryges der en joint eller to og et par gange om måneden tager de også noget, der sætter lidt mere gang i den.

Hvordan italesættes Peters store alkoholforbrug på en måde så det bliver interessant for ham. Peter har en stille drøm om at blive tømrer, men tror ikke helt på det. Måske kan han sikre sig en skolepraktik til at starte med, hvis han begynder at komme om morgenen og lader være med at melde sig syg. Det kræver han kommer i seng i ordentlig tid, får afgrænset sin gaming og kommer i gang med at bevæge sig. Og så bliver han nødt til at droppe rusmidlerne de dage han skal op i skole. Det er første skridt. Finde fodfæste.

HIERARKISK HELHEDSORIENTERET RUSMIDDELBEHANDLING



"PETER

FYSIK

SOCIALE
NETVÆRK

Ondt i ryg 8 dg
Varighed 1 md.
Håndkøb 8 dg

Vekslende søvn
Vågner x 2

Op morgen: dårlig
Mad vaner: usunde

Kondition: Meget dårlig

Høj grad af støtte fra
mor, søsken(de), venner
(3 af 3 bruger stoffer)
Ingen kæreste

SEP

Ingen psykisk diagnose
Ingen illegale aktiviteter
Moderat lav trivsel

Eksekutive problemer

AUDIT 19
Hash 6 dg
Kokain 3 dg
Cig. 15 dgl.

Teknisk skole
fravær 5 dg

Gaming
7dg 4 tim

SKOLE/
ARBEJDE/
FRITID

Mobning
Omsorgssvigt
Påvirket en del

Bor én forælder
Stabil boligsituation
Bor ikke stofbrugere
SU

TRAUME/
STRESS

BOLIG/
FORSØRGELSE

Spørgsmål

Hvordan får vi Peter i tale?

Hvordan hjælper vi bedst Peter?

MULIGHEDER

- **Hvorfor har man ikke i uddannelsessystemet et fag der hedder ”velbefindende og livsstil” i et konkret praktisk perspektiv. Det kunne gælde alle.**
- At integrere MI-interventionen i de unges eksisterende miljø (fx i skoledagen) kunne være en måde at sikre deltagelse på.
- At intervenere på en hel klasse (i modsætning til at udpege enkelte) kunne have to fordele: (1) Undgå stigmatisering af enkelte unge, og (2) at nå unge, der befinder sig på forskellige stadier af problematisk alkoholforbrug.
- Selvadministreret computerprogram kunne være virkningsfuldt

**TAK FOR
OPMÆRKSOMHEDEN**

KONKLUSION

Forskellige typer risikoadfærd har den samme kilde og klynger sig derfor sammen.

Unge med et problematisk forbrug af alkohol udviser derfor ofte også anden risikoadfærd.

Det kan være en fordel at adressere disse problemer samlet.

Hvis forskellige typer risikoadfærd der er i familie med hinanden behandles samlet bliver det meningsfuldt for en større andel af unge i gruppen

Strukturelle interventioner (priser, lovgivning mm) kan have en reducerende effekt på alkoholforbruget blandt unge.

Samtale/reasons-baserede interventioner kan have en reducerende effekt på unges alkoholforbrug og dertil hørende problemer. Hvor længe effekten holder er uafklaret.

Effekten af kampagner kan være vanskelige at vurdere effekten af.

Multikomponent indsætter kan have god effekt på unge alkoholforbrug og dertil hørende problemer.

MOVE

Ekstra strukturelle elementer i MOVE:

Gavekort

Opfølgning, der gradvist "fader" ud

Påmindelser (SMS)

Status (f.eks. TEM)

Kognitiv Adfærdsterapi og Motivational Interviewing

